



Bachelor Thesis

Erstbetreuerin: Prof. Dr. med. Annette Limberger, HTW Aalen
Studiengang Augenoptik und Hörakustik (AH)

Zweitbetreuerin: Dipl. Pädagogin Tanja Mendel

**Titel: Erstellung eines Ratgebers für Menschen mit
Höreinschränkungen**

Nergis Emir

HTW Aalen, Studiengang AH

Wintersemester 2010/2011

Töngesstraße 21 a

55129 Mainz

nergisemir@yahoo.de

Abgabe: Aalen, 31.03.2011

*Erinnerungen sind unerzungen
Sie sind Gedanken, Gedenken
Sie sind das Denken, das Lenken
An besondere Charaktere denkt man von allein
Herr Professor,
Sie werden stets einer von denen sein*

*(gewidmet Herrn Prof. Dr. rer. nat. Hans-Kunibert Krause
†30.12.2010)*

Inhalt

Inhalt.....	I
1 Zum Gebrauch der Broschüre	1
2 Vorwort	2
3 Krankheitsbewältigung und Umgang mit hörbehinderten Menschen.....	4
4 Das Gehör, sein Aufbau und seine Funktionen	7
4.1 Der Aufbau des Gehörs	7
4.2 Funktion des Gehörs.....	10
5 „Vom Schall zum Ton“	12
5.1 „0 + 0 = 3?“ Und was ist ein dB?.....	13
6 Die Hörschwelle.....	14
7 Der Hauptsprachbereich	15
8 Warum haben wir 2 Ohren?	16
9 Medizinische Hintergründe	17
10 Erkrankungen des Ohres	19
10.1 Erkrankungen des Äußeren Ohres	19
10.2 Erkrankungen des Mittelohres	24
10.3 Erkrankungen des Innenohres.....	31
10.4 Tinnitus (Ohrgeräusche/Ohrklingeln).....	45
11 Nachteilsausgleich durch den Sozialstaat	50
11.1 Der Grad der Behinderung „GdB“	50
11.2 Definition „Schwerbehinderte Menschen“	50
11.2.1 Der Schwerbehindertenausweis	51
11.2.2 Auswirkungen in allen Lebensbereichen.....	53
11.3 Erläuterung, wie die Schwerbehinderteneigenschaft festgestellt und welcher Nachweis (→Ausweis) ausgestellt wird.....	57
11.3.1 GdB-/MdE-Grad entsprechend vorliegender Fälle.....	58
11.3.2 Die Ermittlung des prozentualen Hörverlustes	59
11.3.3 Weiter wird der GdB-/MdE-Grad in entsprechend vorliegenden Fällen wie folgt ermittelt	60
12 Wohngeld	65
13 Seelsorge	66
14 Berufsbildung Hörgeschädigter in Baden-Württemberg	67

15	Mögliche Hilfsmittel (im Bereich Kommunikation, Technik, Medien etc.)	68
15.1	„Die Klassiker“, traditionell, aber auch in heutigen modernen Zeiten unverzichtbar	68
15.1.1	Das Absehen von den Lippen oder umgangssprachlich „Lippenlesen“	68
15.1.2	Die Schriftsprache (mit Hilfe von Stift und Block)	68
15.1.3	Visuelle Zeichensysteme/Internationales Fingeralphabet und die Gebärdensprache .	69
15.2	Medien	71
15.3	Induktionsschleifen	71
15.4	FM-Anlagen (Sender-Empfänger-Funkanlage)	72
15.5	Technische Hilfsmittel	72
16	Stichwortverzeichnis A-Z	74
17	Adressen	98
17.1	ANTRÄGE/BEHÖRDEN	98
	Ausweis für schwerbehinderte Menschen (Schwerbehindertenausweis)	98
	Sozialhilfe – Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	99
	Wohngeld	99
	Rundfunkgebührenbefreiung und Telefongebührenermäßigung	100
17.2	ALLGEMEINER SOZIALDIENST/SOZIALBERATUNG BZW. SENIORENBERATUNG UND -HILFE	
	101	
17.3	BAHNHOFSMISSION UND MOBILITÄTSSERVICE DER DEUTSCHEN BAHN	101
17.4	BERATUNG	102
	Pflegestützpunkt bzw. Altenhilfefachberatung und Behindertenkoordination	102
	Beratungsdienst für Menschen mit Behinderungen und deren Angehörige	102
	Seniorenbüros (Altenheime, Adressen bei Heimplatzsuche)	102
	Stiftungen	103
	Kulturangelegenheiten	103
	Telekommunikation	103
	Sportangebot/Sportvereine	103
17.5	BERATUNG FÜR BESCHÄFTIGUNGS- UND BERUFSFÖRDERUNG UND AUSBILDUNG	103
17.6	BERATUNG FÜR HÖRGESCHÄDIGTE - WOHNEN - LEBEN - ARBEITEN	104
17.7	BERATUNG FÜR REHA/SCHWERBEHINDERUNG	105
17.8	DIAKONIE UND HOSPIZ	106
17.9	GERIATRIE UND GERONTOLOGIE	106
17.10	HILFSDIENSTE	108
17.11	HILFSMITTEL	109
	Alltags- und elektronische Hilfsmittel	109

17.12	KULTUR UND FREIZEIT	110
17.13	KURSE UND INSTITUTE	110
17.14	REHABILITATION	110
17.15	RESILIENZ	111
17.16	SCHULEN UND BERUFSSCHULEN	112
17.17	SELBSTHILFE	112
17.18	SEELSORGE	113
	Gehörlosenseelsorge der Kirchengemeinde	113
17.19	SPORTVEREINE	114
17.20	STADTBÜCHEREIEN	114
17.21	STADTFÜHRUNGEN	115
17.22	STEUERTIPPS FÜR SENIOREN	115
17.23	VERBÄNDE	115
17.24	VEREINE	117
18	Quellen	120

1 Zum Gebrauch der Broschüre

Diese Broschüre dient sowohl als Informationsquelle, als auch als Nachschlagewerk. Sie erhalten Informationen rund um das Hören, aber auch Adressen von Ansprechpartnern in Ihrer Nähe. Sie können Fragen direkt notieren, die Sie dann von den entsprechenden Fachleuten gezielt und individuell beantwortet bekommen.

Weiterhin finden Sie in dieser Broschüre Erläuterungen zum Thema Nachteilsausgleich durch den Staat und Näheres zu den kommunikativen und technischen Hilfsmitteln, die sich im Alltag für Menschen mit Höreinschränkungen bewährt haben.

In einzelnen Kapiteln und vor allem im Stichwortverzeichnis A-Z finden Sie Notizfelder vor, die Sie auf nähere Informationen zu den entsprechenden Themen verweisen.

Im Allgemeinen bietet Ihnen diese Broschüre einen Überblick über alltägliche, medizinische, rechtliche und technische Teilbereiche und soll Ihnen diese zusammenfassend näher bringen.

2 Vorwort

Schlechter hören und Leitbeschwerden -- altersbedingte Schwerhörigkeit -- Ertaubung

Unsere heutige Gesellschaft lebt in einer Zeit unendlich großer Fortschritte und Möglichkeiten. Die Möglichkeiten der Forschung und Entwicklung erweitern dem Menschen die Lebensspanne, welche allerdings auch ungewünschte Beschwerden mit sich bringen kann. Wie in allen Funktionsbereichen, kann im Laufe des Lebens plötzlich oder aber auch langsam fortschreitend eine Einschränkung der Hörfunktion eintreten. Dies können einerseits bekannte Symptome wie Ohrgeräusche (Tinnitus) oder Schwerhörigkeit sein, andererseits kann dies aber auch ein Symptom für andere Erkrankungen bedeuten, die bis hin zur Ertaubung führen können.

Einschränkungen des Gehörs = belastende Einschränkungen in der Lebensqualität

Eine eintretende Hörbehinderung beeinflusst den gesamten Alltag in allen Situationen, vor allem ändert sich der Umgang mit der Umwelt.

Mittlerweile hat die Forschung im technischen Bereich des Hörens bzw. des Wiederhörens erfolgsversprechende Strategien und Maßnahmen entwickelt. Zudem sind die medizinischen Möglichkeiten zur Behandlung von Ohrkrankheiten deutlich erweitert.

Die Beratungsstelle hat diese Nachteile in den Fokus gestellt und bietet hier Beratung und Hilfe in allen Bereichen des Hörens an. Fachleute haben sich auf die verschiedenen Aspekte der Höreinschränkungen spezialisiert und stellen daher Ansprechpartner dar, die Ihnen auf dem Wege zur Bewältigung der Erkrankung Hilfestellung geben wollen und eine Art Wegweiser sind.

Zudem stellt die Beratungsstelle eine Chance für die Beratenden dar, Erfahrung im Bereich des Umgangs und der Kommunikationsweise mit hörbehinderten Menschen zu sammeln und sich somit ganz auf die Bedürfnisse der Menschen mit Höreinschränkungen einzustellen. Fachleute setzen sich für Ihr Wohlbefinden und Ihre Höroptimierung ein.

Zusammenfassend bedeutet dies für Sie und alle Beteiligten

- kooperative Zusammenarbeit für ein gemeinsames Ziel
- Probleme erkennen und die individuelle „Situation“ einschätzen,
- Lösung gemeinsam finden

Diese Broschüre bietet Ihnen Beratung und Vermittlung. Sie beinhaltet umfassende Informationen über das Gehör, Erläuterungen zu den möglichen Veränderungen im Bereich des Gehörs, Hinweise zum weiteren Vorgehen und Verweise auf zur Verfügung stehende Ansprechpartner.

Dieser Ratgeber bezweckt also, die Informationen, den Rat und die Anleitung zur Auseinandersetzung mit zur Verschlechterung führenden Krankheiten, an Sie weiterzugeben und Ihnen die Dienste der Fachleute vorzustellen.

Außerdem finden Sie beiliegend eine Übersicht der Namen und Adressen hilfeleistender Einrichtungen und der Ansprechpartner in den entsprechenden Behörden.

Heutzutage können Sie elektronische Hilfsmittel in Anspruch nehmen, die sich im Alltag bewährt haben und die die Lebensqualität im Bereich des Hörens wieder deutlich steigern. Des Weiteren ist auch hierzu eine Übersicht in dieser Broschüre vorzufinden.

Zusammenfassend soll der Ratgeber ein allgemein gern benutzter und zuverlässiger Berater für Sie und ebenso für Ihre Angehörigen und die beratenden Institutionen sein.

„DAS LEBEN HÖREN- DAS HÖREN ERLEBEN“

3 Krankheitsbewältigung und Umgang mit hörbehinderten Menschen

Wenn das Gehör nicht (mehr) richtig funktioniert, bedeutet dies für Betroffene die Bewältigung und für Angehörige und die Gesellschaft den angemessenen Umgang mit dieser Situation.

Das häufigste Problem einer Hörbehinderung ist der soziale Rückzug des Betroffenen. Die häufigste Klage von Menschen mit Hörschäden ist, dass sie in Gesellschaft nicht mehr ausreichend an Gesprächen teilnehmen können. Dies führt dazu, dass Menschen mit Hörproblemen entweder an gesellschaftlichen Ereignissen teilnehmen, irgendwann jedoch abschalten und an der Kommunikation nicht mehr teilnehmen, oder dass Menschen mit Hörproblemen aus Angst, etwas Falsches zu antworten, sich an einem Gespräch nicht beteiligen. Möglich und nicht selten der Fall ist allerdings, dass Schwerhörige von vornherein Gesellschaften meiden, da sie ohnehin nichts oder nicht viel verstehen, obwohl sie eigentlich gesellige Menschen sind. Ferner haben Schwerhörige manchmal das Gefühl, dass das Umfeld über sie spricht und sie sich ausgeliefert fühlen, da sie nichts verstehen.

Ziel dieser Broschüre ist es zum einen den Betroffenen Mut zu machen, sich zu ihrem Hörproblem zu bekennen und ihr Umfeld auf diesen Umstand aufmerksam zu machen, zum anderen möchte diese Information den Angehörigen helfen, bestmöglich auf den Schwerhörigen einzugehen und einige Fallen im täglichen Leben zu umgehen, bzw. von vornherein zu vermeiden.

Hörtraining

Nach erfolgter Hörgeräteversorgung ist es enorm wichtig, das Gehör wieder zu trainieren. Sie hören nun Dinge, die Sie längere Zeit nicht, oder nur sehr leise wahrgenommen haben. Viele Alltagsgeräusche werden Ihnen zunächst sehr laut vorkommen. Das können Schritte beim Gehen, die eigene Stimme, Zeitungsrascheln oder auch Geschirrgeklapper sein. Es ist nun wichtig, Ihrem Gehirn einerseits wieder zu sagen wie sich diese Geräusche anhören und andererseits, Ihrem Gehirn auch bewusst zu machen, dass diese Geräusche nicht bedrohlich sind. Denn so ist die Wahrnehmung von Geräuschen „gestrickt“. Nur Signale, die unser Gehirn als unbedenklich bewertet, können auch wieder ausgeblendet werden. Stellen Sie sich vor, Sie wachen nachts wegen eines unbekannten Geräusches auf. Sie können nicht wieder einschlafen, bevor Sie nicht 100%ig wissen, dass das gehörte Geräusch ungefährlich ist, wie z.B. ein tropfender Wasserhahn, den Sie abstellen. D.h. Ihr Gehirn muss erst wieder die Zuordnung von Geräusch und Herkunft des Geräusches schaffen, um es ausblenden zu können. Dieser Prozess benötigt Zeit, so wie Ihre Hörschädigung vermutlich auch nicht von heute auf morgen eingetreten ist. Mit der Konzentration auf und Identifikation von Geräuschen helfen Sie Ihrem Gehirn diese wichtige Verknüpfung wieder herzustellen. Dies gelingt jedoch nur, wenn Sie die verordneten Hörsysteme regelmäßig, das bedeutet den ganzen Tag tragen. Ihr Akustiker sorgt dafür, dass Ihr Gehirn die Chance bekommt, sich über einen gewissen Zeitraum an die erforderliche Lautstärke zu gewöhnen, denn die Lautstärke wird langsam erhöht.

Zur besseren Gewöhnung kann es helfen, täglich ein paar „Hörspiele“ zu machen. Am leichtesten ist es, wenn Sie jemanden haben, der Sie dabei unterstützen kann, z.B. Partner, Kinder, Enkel, Freunde etc.

„Das Küchenspiel“

Ihr Mitspieler macht in der Küche verschiedene Geräusche, die Sie erraten müssen, d.h. Sie dürfen nicht sehen, was gemacht wird. Es können z.B. Gläser miteinander angestoßen, Besteck an Geschirr geschlagen oder eine Tasse auf einen Teller gestellt werden. Sollten Sie das Geräusch nicht gleich erkennen, dürfen Sie es noch 2-mal hören, falls Sie es dann immer noch nicht erkennen, dürfen Sie es sehen, so schaffen Sie in Ihrem Gehirn wieder die entsprechende Verbindung. Selbstverständlich können Sie „das Küchenspiel“ auch in jedem anderen Wohnraum durchführen.

Hörbücher

Eine sehr gute Übung sind auch Hörbücher, also Bücher, die von professionellen Sprechern vorgelesen wurden. Gut ist es, wenn Sie zu einem Hörbuch auch das entsprechende gedruckte Exemplar haben. So können Sie immer dann, wenn Sie etwas 2-mal nicht verstanden haben zudem im Buch nachlesen, auch das schafft wieder eine Verknüpfung im Gehirn. Die nächste Stufe ist dann, das Hörbuch vor Hintergrundlärm anzuhören. Am schwierigsten ist es, wenn nebenher das Radio läuft, da hier ebenfalls Sprachsignale vorhanden sind, die von unserem Gehirn bevorzugt werden. So haben Sie mind. 2 konkurrierende Sprecher und müssen sich auf einen konzentrieren, so ähnlich wie in einer Gesellschaftsrunde.

Musik

Musik zu hören ist immer ein gutes Training für das Gehör bzw. das Gehirn. So können Sie z.B. üben, verschiedene Instrumente zu unterscheiden. Klassische Musik ist hier besser als z.B. Popmusik.

Mit Hilfe diesen kleinen Trainings können Sie vor allem Ihr Gehirn wieder trainieren, sprachliche Reize zu verarbeiten, um so auch in schwierigen Hörsituationen besser zu hören.

Was Sie aber auch wissen müssen ist, dass Sie als Schwerhöriger, trotz bester Hörsystemversorgung immer ein Problem in geräuschvoller Umgebung haben werden. Gegenüber einem Normalhörenden müssen Sie sich immer sehr viel mehr anstrengen, das zu verstehen, was Sie hören wollen, das wiederum ermüdet Sie sehr viel schneller, d.h. Sie können nicht über einen unbegrenzt langen Zeitraum mühelos zuhören.

Hörtaktik

Verstehen in geräuschvoller Umgebung kann durch eine Hörtaktik verbessert werden. Unter Hörtaktik versteht man alle Maßnahmen, die es Ihnen erleichtern, Gehörtes auch zu verste-

hen. So ist es für Sie äußerst hilfreich, wenn Sie Ihrem Gesprächspartner auf den Mund schauen können, um so durch Absehen vom Mund zusätzliche Informationen zu gewinnen. Weiterhin sollte Ihr Gesprächspartner im Licht sitzen, so dass Sie ihn gut sehen können. Wenn Sie in ein Restaurant gehen, sollten Sie darauf achten, selbst einen Platz an der Wand einzunehmen, so dass Sie hinter sich keine Geräuschquelle haben. Platzieren Sie sich so, dass Ihre Gesprächspartner gut sichtbar sind. Bei größeren Runden, z.B. einem runden Geburtstag oder einer Hochzeit o. ä. kann es hilfreich sein, dass Sie sich eher ans Tischende setzen und Ihr Gegenüber wechselt, um nicht mitten in der Geräuschkulisse zu sein, selbst dann, wenn Sie die „Hauptperson“ der Feier sind.

Tipps für Angehörige

Zunächst einmal ist es wichtig für Sie zu wissen, dass ein Hörsystem den Schwerhörigen nicht zum Normalhörigen macht. Trotz bester Technik ist es bisher nicht möglich, das Gehör so gut zu rehabilitieren, dass ein Schwerhöriger keine Probleme mehr hat.

Für Sie als Angehöriger gilt daher:

- Sprechen Sie langsam und deutlich! Aber nicht überartikuliert und auf keinen Fall laut!
- Schauen Sie Ihren Gesprächspartner immer an, so dass er die Möglichkeit hat, von Ihren Lippen abzusehen.
- Achten Sie darauf, dass Ihr Gesicht gut beleuchtet ist.
- Vergewissern Sie sich, dass das Gesagte verstanden wurde, vor allem, wenn es wichtig ist. Lassen Sie den Schwerhörigen das Vereinbarte wiederholen.
- Geben Sie Ihrem Gesprächspartner das Gefühl, dass es in Ordnung ist, wenn er oder sie nachfragt, ggf. auch mehrmals.
- Ihr Gesprächspartner kann Sie nicht über eine größere Distanz (z.B. verschiedene Zimmer oder Stockwerke) verstehen!
- Ihr Gesprächspartner kann Sie nicht verstehen, wenn Sie ihn oder sie von hinten ansprechen!

4 Das Gehör, sein Aufbau und seine Funktionen

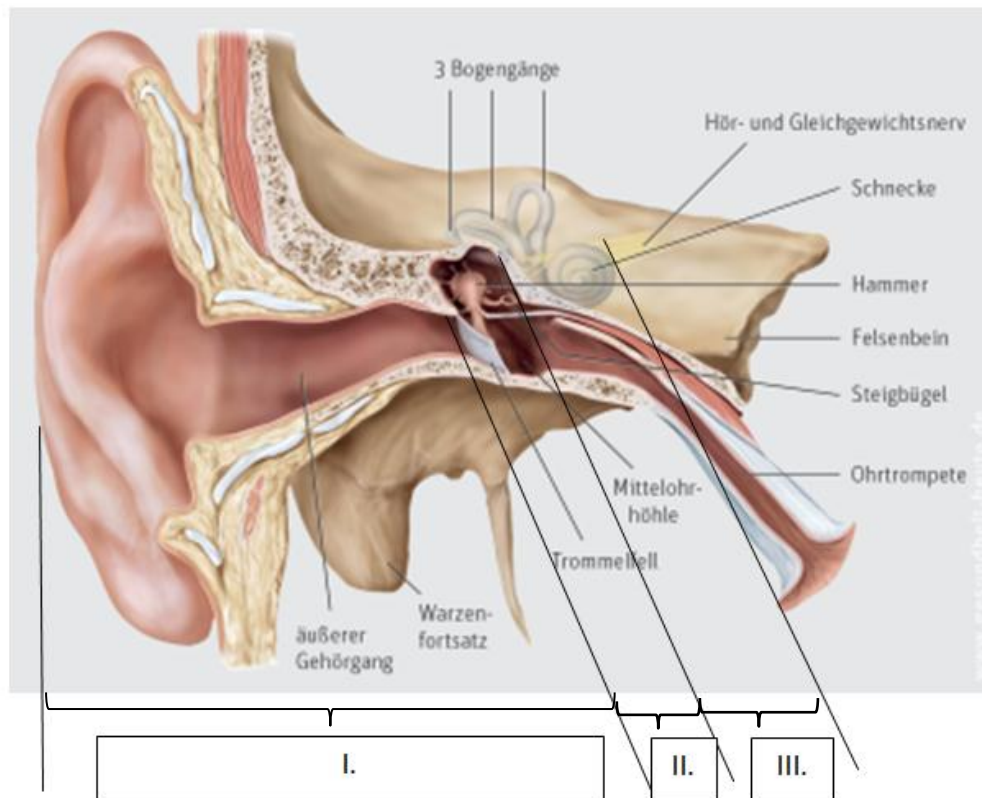


Abbildung 1 Das Gehör¹

4.1 Der Aufbau des Gehörs

I) Das Außenohr

- Die Ohrmuschel (Auricula) und der trichterförmige Gehörgang, der teils aus Knorpel und andernteils aus Knochen besteht, bilden das Außenohr (s. Abb. 1, I.).
- Die Form der Ohrmuschel dient dem Zweck der Lokalisation von Geräuschen und der Weiterleitung aufgenommener Schallsignale – dies erfolgt je nach Richtung, aus der sie kommen, mit leichter Verzögerung. So wird auch die Unterscheidung von Oben und Unten möglich.
- Der äußere Gehörgang hat eine Länge von 2-2,5 cm und einen Durchmesser von ca. 7 mm. Die Schweiß- und Talgdrüsen seiner Haut bildet das Ohrenschmalz (Cerumen). Das Cerumen soll die Gehörgangshaut feucht halten und vor Krankheitserregern, Wasser und Insekten schützen.

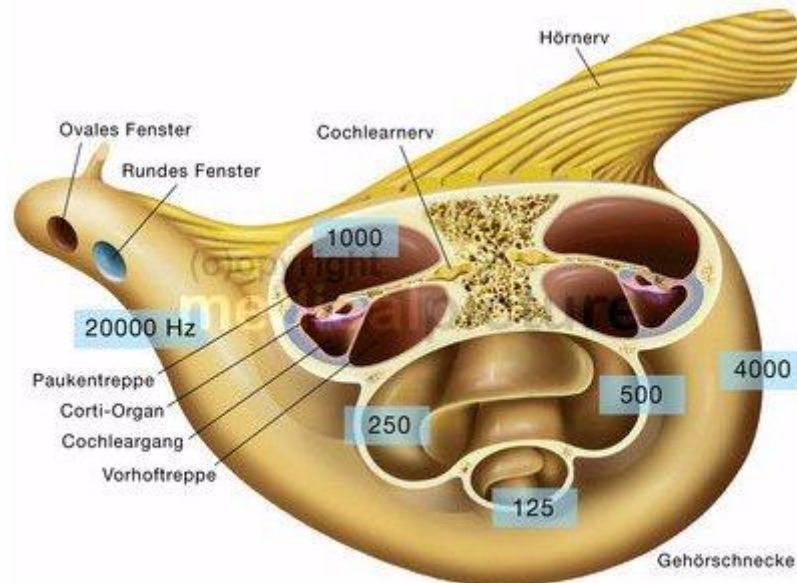
¹ www.gesundheit-heute.de

II) **Das Mittelohr (s. Abb. 1, II.)**

- Die Grenze vom Außen- zum Mittelohr bildet das Trommelfell. Dieses ist sehr dünn und kann bei Berührungen und großem Druck schnell verletzt werden; meist erfolgt die Heilung aber innerhalb weniger Tage von selbst (keine Wattestäbchen zur Ohrreinigung!)
- Das Trommelfell ist eine bewegliche Membran (ca. 0,85 cm²).
Als Grenze dient sie dem Schutz des Mittelohrs vor Krankheitserregern, Schmutz und mechanischen Schäden.
Zudem hat sie eine bedeutsame akustische Funktion: Wenn Schallwellen auf das Trommelfell treffen, wird es in Schwingungen versetzt, d.h. es vibriert und der Schall wird auf das Mittelohr übertragen.
- Direkt hinter dem Trommelfell befindet sich die sogenannte Paukenhöhle. Diese ist ein mit Luft gefüllter Hohlraum zwischen Trommelfell und Innenohr. Hier befindet sich zudem die Gehörknöchelchenkette, bestehend aus Hammer, Amboss und Steigbügel; den drei kleinsten Knochen des menschlichen Körpers. Die Gehörknöchelchen dienen zusammen mit dem Trommelfell der Verstärkung von Schallwellen, um Schallsignale von Luft auf das flüssigkeitsgefüllte Innenohr zu übertragen.
Die Paukenhöhle ist zudem über die Ohrtrumpete (Eustachische Röhre) direkt mit dem Rachen verbunden. Die Ohrtrumpete sorgt für die Belüftung des Mittelohrs und den Druckausgleich zwischen Mittelohr und Nasen-Rachenraum (z.B. im Flugzeug/Gebirge etc.). Sie öffnet sich beim Schlucken und Gähnen, dadurch erfolgt der Druckausgleich.

III) **Das Labyrinth (Innenohr + Gleichgewichtsorgan) (s. Abb. 1, III.)**

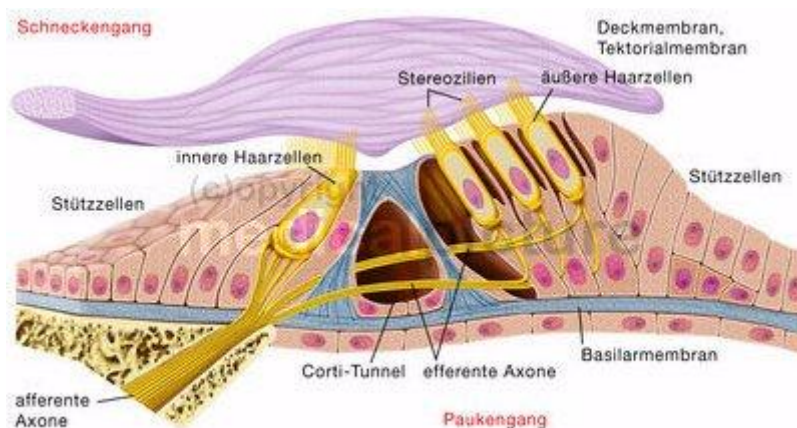
- Das Innenohr ist ein Hohlraumsystem innerhalb des Felsenbeins, welches zum Schläfenbein gehört, es wird das knöcherne Labyrinth genannt. Innerhalb dieses Hohlraumsystems verläuft ein Schlauchsystem, das sog. häutige Labyrinth, welches die Sinneszellen enthält. Das Labyrinth besteht aus drei Abschnitten:
 - dem Vorhof (Vestibulum)
 - den 3 Bogengängen
 - und der Hörschnecke (Cochlea).
- In den ersten zwei genannten Abschnitten befindet sich der Sitz des Gleichgewichtsorgans (Vestibularorgan).
Funktionen:
 - Räumliche Orientierung (zusammen mit den Augen)
 - Aufrechterhaltung von Kopf- und Körperhaltung
 - Blickstabilisierung bei Kopfbewegungen
- Wie der Name schon beschreibt, hat die knöcherne Gehörschnecke eine schneckenhausförmige Gestalt. Ihre spiralförmigen Windungen sind mit Flüssigkeit (Perilymphe) gefüllt (s. Abb. 2).



© medicalpicture no: 23936

Abbildung 2 Die Gehörschnecke²

- Innerhalb des knöchernen Labyrinths befindet sich das häutige Labyrinth, es ist ebenfalls mit Flüssigkeit gefüllt, der sog. Endolymphe. Außerdem enthält das häutige Labyrinth die eigentlichen Sinneszellen des Hörorgans, die sog. Haarzellen. Sie heißen so, weil sie auf ihrem oberen Ende Sinneshäärchen tragen, die sog. Stereozilien. Weiterhin gibt es zwei verschiedene Arten von Sinneszellen, die äußeren und die inneren Haarzellen. Sie unterscheiden sich in ihrer Funktion. Die Haarzellen sitzen auf der Basilarmembran und werden bedeckt von einer Deckmembran (Tectorialmembran), zusammen bilden sie das sog. „Corti-Organ“ (s. Abb. 3).



© medicalpicture no: 23903

Abbildung 3 Das Corti-Organ³² www.medicalpicture.de³ www.medicalpicture.de

- Das „Corti-Organ“ (Abb. 3)

Auf der Basilarmembran befinden sich die Hörsinneszellen, die Haarzellen mit den Sinneshärchen, welche in die Flüssigkeit ragen. Bei Bewegungen dieser Flüssigkeit, biegen sich die Härchen in eine bestimmte Richtung und wandeln so mechanische Impulse in Nervensignale um. Die äußeren Haarzellen haben die besondere Funktion der Schallverstärkung. Die äußeren Haarzellen sind in der Lage sich aktiv zu bewegen. Beim Zusammenziehen verstärken sie den Schall, dehnen sie sich aus, dämpfen sie ihn. Damit haben sie 2 Funktionen, leiser Schall wird durch sie verstärkt, lauter Schall gedämpft. Bedauerlicherweise gehen diese Haarzellen durch unterschiedliche Einflüsse kaputt und können nun diese beiden Funktionen nicht mehr wahrnehmen. Daraus resultiert, dass leise Signale nicht mehr gehört werden, laute Signale aber auch nicht mehr gedämpft werden, so wird z.B. laute Sprache nicht deutlicher sondern als unangenehmer empfunden.

Über die inneren Haarzellen wird das Signal an das Gehirn weitergeleitet und dort interpretiert. Somit ermöglicht es uns das Hören und durch die Weiterverarbeitung das Verstehen.

- Nach demselben Prinzip arbeiten die Sinneszellen des Gleichgewichtsorgans. Hier werden die Signale schließlich über den Gleichgewichtsnerv ans Gehirn weitergeleitet.

4.2 Funktion des Gehörs

Das Gehör und vor allem das mit ihm verbundene Hörzentrum verarbeiten die aufgenommenen Schallreize und Signale. Zu dieser Verarbeitung gehören folgende Eigenschaften:

- Bestimmung der Position im Raum
- Lokalisation, aus welcher Richtung das Gehörte kommt; nur mit zwei funktionierenden Ohren haben wir ein sog. „Räumliches Hören“.
- Unterdrückung von Störgeräuschen
- Konzentration auf Gespräche in lauten Umgebungen; dadurch werden die Klänge, die wir für wichtig halten, herausgefiltert. Alles andere hört man nur noch nebenbei. Auch dies funktioniert nur mit beidohrigem Hören.

Das funktionierende Gehör ist die Grundlage der Kommunikation, des Lernens und des Verstehens, aber auch die Grundlage zur Warnung vor Gefahren. Deshalb ist das Gehör der einzige Sinn, den wir bewusst nicht abschalten können.

Es dient der akustischen Orientierung im Alltag zuhause und außer Haus in folgenden Teilbereichen:

- Allgemeine Orientierung

- Schutz vor Gefahren
- Teilhabe an der Natur
- Aufnahme von Informationen und Hinweisen aus dem Alltag
- Kommunikation und Unterhaltung
- Ergänzung zum und Bestätigung vom Gesehenen

5 „Vom Schall zum Ton“⁴

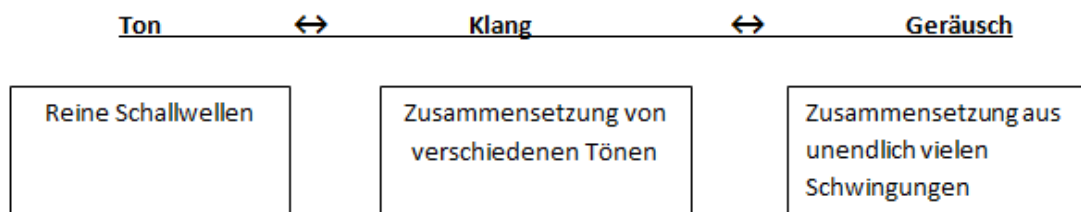
Definition Schall:

Schall = Schwingung der Materie (Luft)

→ Luft, die in Bewegung kommt; Luftschwingungen

Schallwellen = Schall, der sich in Luft bewegt

Schallarten: Töne (z.B. Sirene), Klänge (z.B. Musik), Geräusche (z.B. Blätterschnehen)



„DIE ERSCHÜTTERUNG DER LUFT WIRD ERST SCHALL, WO EIN OHR IST.“

(Georg Christoph Lichtenberg 1742-1799)

⁴ Modifiziert nach www.orange-sinne.de

5.1 „0 + 0 = 3?“ Und was ist ein dB?⁵

Die akustische Größe **dB** (= **deziBel** = 1/10 Bel) wurde eingeführt, um uns das Umgehen mit dem unhandlichen **Pa** (= **Pascal**) zu erleichtern.

Wenn wir messen wollen, bei welcher Lautstärke wir gerade einen Ton wahrnehmen, bzw. bei welcher Lautstärke die Unbehaglichkeit erreicht wird, werden diese Werte normalerweise in physikalischen Größen ausgedrückt.

Der physikalische Schalldruck wird in **Pascal (Pa)** ausgedrückt. **Pa = N (Newton)/m²**.

Der kleinste Schalldruck (**p₀**), den ein menschliches Ohr wahrnehmen kann liegt bei:

$$P_0 = 2 \times 10^{-5} \text{ N/m}^2 \quad \text{oder} \quad p_0 = 20 \text{ } \mu\text{Pa (microPascal)}$$

Die Schmerzgrenze liegt bei:

$$p = 2 \times 10^1 \text{ N/m}^2 \quad \text{oder} \quad p = 20 \text{ Pa (Pascal)}$$

Mit diesen Größen ist es recht unhandlich zu rechnen. Daher wurde die Einheit Bel herangezogen.

Der zu einem Schalldruck (**p**) gehörende Schalldruckpegel **L** berechnet sich wie folgt:

$$L = 20 \log_{10} p/p_0 \text{ [dB SPL]} \quad \text{wobei} \quad p_0 = 2 \times 10^{-5} \text{ N/m}^2 \text{ ist.}$$

Es ist wichtig, sich immer wieder daran zu erinnern, dass die Aussage: „der Ton ist 60 dB laut“ eigentlich gar nichts bedeutet. Der Ton kann also nun 60 dB lauter sein als das was wir gerade eben selbst tolerieren können, oder 60 dB lauter als das, was wir gerade eben hören können, oder 60 dB lauter als das, was unser Nachbar hören kann, oder irgendetwas anderes.

dB ist eine relative Größe und muss sich immer auf einen Referenzschalldruck beziehen.

SPL (sound pressure level) drückt aus, dass sich der Schalldruckpegel auf den Referenzschalldruck **p₀ (= 20μPa)** bezieht.

Im normalen Audiogramm werden die Werte in **dB HL (hearing level)** aufgezeichnet. Damit bezieht sich das Audiogramm auf eine frequenzabhängige Ruhehörschwelle eines mittleren Normalhörenden.

SL (Sound Level) hingegen bezieht sich auf die individuelle Ruhehörschwelle des Probanden.

Einige interessante Vergleiche:

- Eine Verdopplung der Lautstärke bedeutet eine Zunahme um 3 dB,
also: **60 dB + 60 dB = 63 dB!!**
- Eine Zunahme um 20 dB bedeutet schon eine Verzehnfachung des Schalldruckes.

⁵ Nach Prof. Dr. med. Annette Limberger HTW Aalen

6 Die Hörschwelle

Sie ist ein Maß, das uns individuelle Informationen über das Hörvermögen des geprüften Ohres übermittelt. Die Ermittlung der Hörschwelle gibt uns Auskunft über das Ausmaß der Hörfähigkeit.

Die Hörschwelle ist eine der bekanntesten Größen, die das Hörvermögen beschreiben. Wenn alle Komponenten des Gehörs intakt sind, wird die Aufmerksamkeit völlig unwillkürlich schon durch ganz kurze und ganz leise Reize angeregt.

Die Hörschwelle eines funktionstüchtigen Ohres liegt im jungen bis mittleren Alter über alle Frequenzen meist zwischen 0 und 15 dB, dann spricht man von einer sog. „Normakusis“ oder Normalhörigkeit (siehe oben). Zur Bestimmung der Hörschwelle wird ein sog. Hörtest durchgeführt. Hierbei wird jedes Ohr einzeln geprüft, bei welcher Lautstärke ein Ton gerade eben wahrnehmbar ist. Da im Gegensatz zum Auge das andere Ohr, welches wir besitzen, nicht einfach abgeschaltet bzw. „zugemacht“ werden kann, ist diese Messung nicht unter den alltäglich gewohnten Umweltbedingungen möglich, d.h. man verhilft sich mittels Verwendung eines Kopfhörers oder mit Einsteckhörern, die sicherstellen, dass wirklich nur das in diesem Moment geprüfte Ohr die Signale erhält. Später wird dann das andere Ohr getestet.

Während der Tests befindet man sich in einem möglichst schallarmen Raum, welcher speziell eingerichtet wird. Gemäß einer Norm ist vorgeschrieben, wie laut es maximal in diesem Raum werden darf.

Für diese Tests wird ein Audiometer verwendet, das über variable Testfunktionen verfügt; u.a. werden Faktoren wie das Alter des Geprüften hierbei berücksichtigt.

Wenn die ermittelte Hörschwelle vom Bereich der Norm-Hörschwelle abweicht, spricht dies für einen minimalen bis starken Hörverlust und somit für entsprechende Höreinschränkung/Schwerhörigkeit. Diese Schwerhörigkeit kann in einzelnen Frequenzen oder über alle Frequenzen hinweg vorliegen.

Diese Beeinträchtigung erschwert und beeinflusst das Leben in seinen unterschiedlichen Bereichen mehr oder weniger stark.

Den zweiten Teil der Hörprüfung stellt der sog. Sprachtest dar. Hier wird u.a. die Verstehensquote von einsilbigen Wörtern bei normaler Unterhaltungslautstärke, bei leiser und lauter Umgangssprache geprüft.

7 Der Hauptsprachbereich

Der Hauptsprachbereich liegt im Bereich von 30 – 60 dB und etwa zwischen 500 – 3000 Hz.

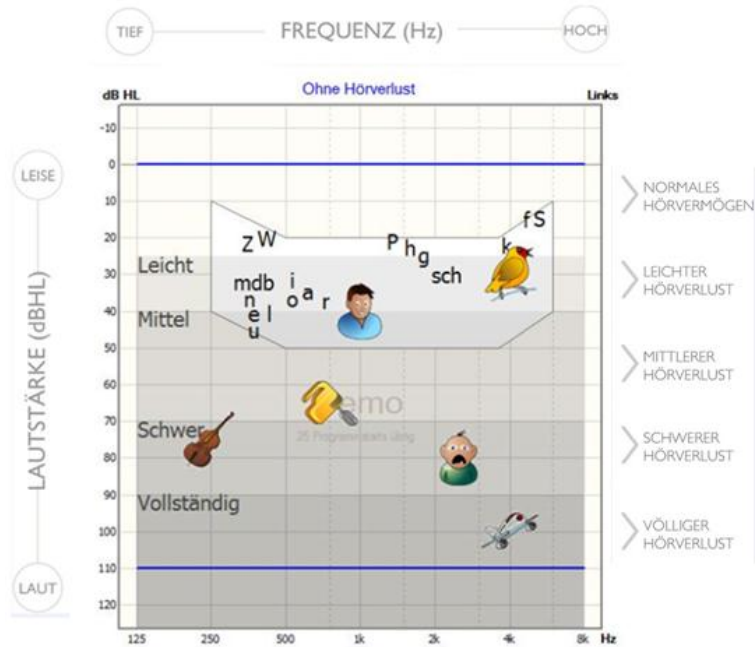


Abbildung 4 Die Sprachbanane⁶

Die Buchstaben im Diagramm geben an, bei welcher Frequenz diese Laute hauptsächlich liegen.

⁶ Grafik modifiziert nach der Sprachbanane der GN Otometrics Software und dem „Sprachfeld“ von Med-El

8 Warum haben wir 2 Ohren?

Beide Ohren ergänzen einander, wenn sie denn intakt sind!

Die Hörnerven beider Ohren leiten ihre Informationen jeweils weiter ans Gehirn, wo im Hörzentrum schließlich ein Gesamthöreindruck entsteht.

Nur mit zwei Ohren ist es möglich Richtungen zu erkennen und sich im Raum zu orientieren. Außerdem ist unser Gehirn nur dann in der Lage, Wichtiges von Unwichtigem zu trennen, wenn die Informationen beider Ohren verarbeitet werden können. Also ist Verstehen bei Hintergrundgeräusch nur dann möglich, wenn beide Ohren annähernd gleich und gut hören.

Das Gehirn hat beim Hören eine vielfältige Aufgabe. Zunächst einmal muss wichtige Information von unwichtiger getrennt werden. Das Gehörte muss analysiert, ggf. ergänzt werden, zudem muss es differenziert und zusammengesetzt und dann noch bewertet werden. Es sind also sehr viele Schritte notwendig, um am Ende ein Wort zu verstehen.

- Die Position und Funktion der zwei Ohren dienen der Fähigkeit zur Richtungswahrnehmung. D.h. unser Gehirn kann dadurch bestimmen, aus welcher Richtung das Signal kam. Dies erfolgt aufgrund der Analyse der unterschiedlichen Laufzeiten des Schallsignals im Ohr. Bereits Millisekunden zwischen beiden Ohren geben den entscheidenden Unterschied.
- Sobald extreme Unterschiede zwischen dem rechten und linken Ohr vorliegen, ist kein räumliches Hören mehr möglich!

9 Medizinische Hintergründe

Erkrankungen des Ohres und Schäden des Gehörs

Das Ohr als Sinn versorgt uns Menschen normalerweise mit wichtigen Informationen aus der Umwelt, jedoch können die Ohren von unterschiedlichen Erkrankungen und Missempfindungen betroffen sein. Die häufigsten werden hier etwas näher beleuchtet.

- Die Schwerhörigkeit

Die einzelnen Komponenten des Ohres sind genau aufeinander abgestimmt!

Bei Abweichungen ergeben sich gering-, mittel- bis hochgradige Schwerhörigkeiten bzw. eine Hörrestigkeit. Man unterscheidet zwischen einer Schallleitungs- und einer Schallempfindungsschwerhörigkeit

Die Schallleitungssschwerhörigkeit betrifft das Äußere Ohr bzw. das Mittelohr, also den Teil der den Schall leitet, daher auch Schallleitungssschwerhörigkeit.

Die Schallempfindungsschwerhörigkeit betrifft meistens die Haarzellen im Innenohr, also die Hörschnecke, sie kann aber auch weiter zentral gelegene Abschnitte betreffen.

- Die Gehörlosigkeit

Als gehörlos wird jemand bezeichnet, der von Geburt an über keine verwertbaren Hörreste mehr verfügt. Früher haben diese Menschen auch nur sehr schlecht sprechen gelernt und wurden daher als „taubstumm“ bezeichnet. Da man heute weiß, dass gehörlose Menschen durchaus in der Lage sind zu sprechen, wird dieser Begriff nicht mehr verwendet. Gehörlosigkeit ist dank des Neugeborenen-Hörscreenings heute sehr früh diagnostizierbar, so dass die Kinder heute sehr früh gefördert werden können und ggf. mit einem Cochlea Implantat (CI) versorgt werden können.

- Die Ertaubung

Von Ertaubung spricht man, wenn jemand nach dem vollständigen Spracherwerb sein Gehör verliert. Auch hier kann in den allermeisten Fällen sehr gut mit einem Cochlea Implantat (CI) geholfen werden.

Je nach Stärke des Hörverlustes werden verschiedene **Grade der Schwerhörigkeit** unterschieden.

Tabelle 1 Zusammenhang vom Grad der Schwerhörigkeit und Hörverlust⁷

Grad der Schwerhörigkeit	Entfernung, aus der Sprache bei normaler Unterhaltungslautstärke (ca. 65 dB) noch verstanden wird	Hörverlust in %	Hörverlust in dB
Geringgradig	> 4 m	20-40 %	20 dB
Mittelgradig	1-4 m	40-60 %	40 dB
Hochgradig	25 cm - 1 m	60-80 %	60 dB
An Taubheit grenzend	< 25 cm	80-95 %	80 dB
Hörrestigkeit/Restgehör	---	> 95 %/ca. 100 %	≥ 85 dB

⁷ Tabelle modifiziert nach www.gesundheit-heute.de

10 Erkrankungen des Ohres⁸

10.1 Erkrankungen des Äußeren Ohres

Angeborene Erkrankungen

- Deformierungen oder Fehlen der Ohrmuschel

Anomalien der Ohrmuschel:

Definition Anomalie: griech. „anomalía“ = „Unebenheit/Unregelmäßigkeit“

Mit diesem Begriff wird die abweichende Ausprägung eines Normalbefundes beschrieben.

z.B. Ohranhängsel

Dysplasien der Ohrmuschel:

Definition Dysplasie: lat. „dysplasia“ = „Fehl-/Missbildung“

Es gibt unterschiedliche Arten der Ohrmuschelverformungen, diese reichen von kosmetischen Abweichungen (z.B. abstehenden Ohren) bis hin zum Fehlen der Ohrmuschel (Anotie). In der Regel werden diese Veränderungen operativ versorgt.

- Verengung (Stenose) oder Fehlen (Atresie) des äußeren Gehörgangs

Definition Stenose: griech. „sténosi“ = „Verengung“

Beim Vorliegen einer Stenose ist der Gehörgang verengt.

Definition Atresie: lat. „atretos“ = „ohne Öffnung“

Hier ist der Gehörgang verschlossen bzw. nicht vorhanden, weil die Durchbohrung teilweise oder durchgehend nicht angelegt ist.

Bei der Gehörgangstenose bzw. Gehörgangsatresie handelt es sich um eine angeborene (embryonal nicht angelegt) oder erworbene, z.B. durch Verbrennungen, Verätzungen oder sehr selten durch Tumore entstandene Fehlbildung des Gehörgangs.

Dadurch ist dann die Schallleitung blockiert, woraus die Schallleitungsschwerhörigkeit resultiert.

⁸ Reiß M, (2009) Facharztwissen HNO-Heilkunde Differenzierte Diagnostik und Therapie © Springer Medizin Verlag Heidelberg

Ulrich J, Hoffmann E, (2007) Hörakustik - Theorie und Praxis, 1. Auflage DOZ-Verlag

Boenninghaus H-G, Lenarz Th (2005) HNO, 12. Auflage, Springer Medizin Verlag Heidelberg

Entzündungen

- Ohrmuschelentzündungen

Entzündungen der Ohrmuschel sind sehr schwerwiegend, da der Ohrknorpel nur sehr schlecht durchblutet wird. Bei Entzündungen kann es zu einer Aufweichung des Knorpels kommen und bei falscher Behandlung später schließlich zu einer schweren Deformierung der Ohrmuschel (Perichondritis). Man spricht dann auch von einem „Blumenkohl-“ oder „Ringerohr“. Die Entzündungen entstehen meistens auf dem Boden von Verletzungen und werden dann durch Bakterien hervorgerufen. Es gibt auch Entzündungen durch Viren. Eine der häufigsten Virulentzündungen ist eine Herpes zoster Infektion, man nennt diese dann einen Herpes zoster oticus. Sowohl die bakterielle als auch die virale Entzündung des Ohres gehören in die Hand des HNO-Arztes, v.a. wegen der gefürchteten Komplikationen. Größtes Risiko für diese Erkrankung sind z.B. Ohrmuschelpiercings.

- Gehörgangsentzündungen

Otitis externa

Gehörgangsfurunkel (Otitis externa circumskripta)

Bei dieser Form der Otitis externa handelt es sich um eine örtlich begrenzte bakterielle Infektion im knorpeligen Teil des Gehörgangs. Es kommt durch eine Staphylokokkeninfektion der Haarbälge zu einer Knotenbildung im Gehörgang mit Eiterbildung. Gehörgangsfurunkel können (wie hartnäckige Pickel) sehr schmerzhaft sein, ihre Bildung wird durch mechanische Reizung gefördert.

Symptome:

- Starke (pulsierende) Druckschmerzen im Ohr, zudem sind auch Schmerzen im Bereich der Schläfe und des Unterkiefers, v.a. beim Kauen möglich.
- Schwellung und Rötung des Gehörgangs

Behandlung:

- Im Anfangsstadium: Zugsalbe und Wärme, dadurch öffnet sich der Furunkel in den meisten Fällen spontan.
- Im fortgeschrittenen Stadium: Eröffnung des Furunkels, ggf. Antibiotikatherapie
- Desinfektion und abschwellende Wirkung durch 70%igen Alkohol
- Bei Bedarf Schmerzmittel

Otitis externa diffusa

Diese Form der Otitis externa beschreibt die diffuse Entzündung des Äußeren Ohres, im Gegensatz zum örtlich begrenzten Gehörgangsfurunkel. Grundlage dieser Entzündung kann bakteriell, pilz- oder allergisch bedingt sein. Faktoren wie u.a. feuchtwarmes Klima, unsauberes Wasser, Shampoo, mechanische Reizung (z.B. durch schlecht sitzenden Gehörschutz) und Stoffwechselerkrankungen (z.B. Diabetes mellitus), begünstigen die Entstehung. Weiterhin kann es in Folge einer chronischen Mittelohrinfection zur Bildung der Otitis externa diffusa kommen. Bei dem sog. Mischinfekt sind verschiedene anaerobe Bakterienarten und Keime, d.h. solche, die keinen Sauerstoff benötigen, beteiligt.

Symptome:

- Juckreiz
- Schlecht riechender Flüssigkeitsabfluss aus dem Ohr
- Schwellung des Gehörgangs
- Ggf. Trommelfell gerötet, verdickt
- Beläge im Bereich des Gehörgangs und ggf. des Trommelfells

Behandlung:

- Reinigung des Gehörgangs
- alkoholhaltige bzw. antibiotische Ohrentropfen
- antimykotische Einlagestreifen bei Pilzinfektionen

Otitis externa maligna

Bei älteren Menschen mit Diabetes mellitus kann sich ausgehend von der einfachen Otitis externa diese gefährliche (maligne) Form entwickeln. Hierbei breitet sich der Infekt auf das Schläfenbein und die Schädelbasis aus, nachdem er die Gehörgangshaut durchdrungen hat. Es kommt zu Geschwüren am Boden des Gehörgangs und zu Zerstörungen des Knochens.

Komplikationen:

- Ausfälle der Hirnnerven, u.a. des Gesichtsnerven (Nervus facialis)
- Blutvergiftung (Sepsis)
- Hirnhautentzündung (Meningitis)

Behandlung:

- Reinigung des Gehörgangs
- Hochdosierte Antibiotikatherapie
- Kontrolle des Diabetes

Verletzungen

- Abriss oder Einriss der Ohrmuschel

Wichtig ist hier für Ersthelfer, die abgerissenen Teile zu kühlen und dem Rettungsteam mitzugeben.

- Verletzungen des Gehörgangs

Diese können durch direkte Krafteinwirkung z.B. von Wattestäbchen oder anderen Fremdkörpern entstehen.

Das Problem bei Verletzungen des Gehörgangs sind die häufig nachfolgenden Entzündungen, die z.T. sehr schwerwiegend sein können. Zur Entstehung solcher Entzündungen genügen minimale, also mikroskopisch kleine Verletzungen. Eine Entzündung des äußeren Gehörgangs ist äußerst schmerzhaft und kann bei zusätzlichen Grunderkrankungen, z.B. Diabetes nur sehr schwer zu behandeln sein.

Sonstige Erkrankungen

- Gehörgangsfremdkörper

Besonders bei kleinen Kindern sind des Öfteren Fremdkörper wie kleinste Spielzeugteile bzw. Perlen im Gehörgang zu beobachten, die beim Spielen hineingesteckt werden. Allerdings kommen auch bei Erwachsenen Fremdkörper in Form von Watteresten, Teilen von Gehörschutz oder aber Insekten vor.

Komplikationen:

- Wenn diese Fremdkörper über längere Zeit im Gehörgang zurückbleiben, wird durch sie in den meisten Fällen eine Gehörgangsentzündung (Otitis externa) ausgelöst.
- Wenn der Fremdkörper tief in das Ohr eindringt, kann es zu Schäden im Bereich des Mittel- und sogar Innenohres kommen.

Behandlung:

- Mit Hilfe eines sog. Ohrhäkchens, welches unter mikroskopischer Beobachtung hinter den Gegenstand geführt wird, entfernt der Arzt diesen aus dem Gehörgang. Durch dieses Häkchen wird anders als bei Verwendung einer Pinzette verhindert, dass der Fremdkörper tiefer in den Gehörgang hineinrutscht und es dadurch zu Schädigungen am Trommelfell bzw. Mittelohr kommt.

- **Ohrschmalzpfopf/Cerumenpfopf**

Das Ohrenschmalz ist ein Gemisch aus Hautschuppen, Härchen, dem Sekret aus den Schweißdrüsen und dem der Haarbalgdrüsen (Ceruminaldrüsen) des Gehörgangs. Es wird im knorpeligen Teil des Gehörgangs produziert und normalerweise nach außen transportiert. Ist der Abtransport gestört, bildet sich ein sog. Cerumenpfopf. Durch diesen kann der Gehörgang schließlich verstopft werden, was als Cerumen obturans bezeichnet wird. Beim Versuch der Selbstreinigung mit Wattestäbchen besteht die Gefahr, den Pfopf noch weiter in den Gehörgang hinein zu schieben und zudem diesen dabei zu verletzen.

Symptome:

- Druckgefühl bzw. dumpfes Gefühl im Ohr
- Schallleitungsschwerhörigkeit
- Schmerzen bei Entzündungen des Gehörgangs

Behandlung:

- Ohrspülung mit körperwarmem Wasser. Allerdings darf das Trommelfell nicht beschädigt sein, sonst droht die Gefahr, dass bei der Spülung Keime ins Mittelohr gelangen.
- Entfernung des Pfopfes mit geeigneten Instrumenten

Tumore

- **Ohrmuschelveränderungen**

- z.B. Basaliom (Hauttumor ohne Metastasen)
- Ohrmuschelkrebs

Tumore im Bereich der Ohrmuschel kommen insgesamt sehr selten vor.

- **Gehörgangsexostosen**

Definition Exostose: lat. „ex“ = „heraus“ und „os“ = „Knochen“

Bei der Exostose kommt es zu Wucherungen (Neubildungen) des knöchernen äußeren Gehörgangs, meist unmittelbar vor dem Trommelfell. Sie tritt in der Regel auf beiden Ohren auf, häufig bei Wassersportlern. Daher wird ein Zusammenhang mit dem Kältereiz diskutiert.

Die Veränderungen im Bereich des Äußeren Ohres können einzeln vorkommen oder zusammen mit Fehlbildungen im Bereich des Mittelohres bzw. im Rahmen von Syndromen.

10.2 Erkrankungen des Mittelohres

Angeborene Erkrankungen

- Fehlen oder Missbildung des Mittelohres

Entzündungen

- **Mittelohrentzündung**

- **Akute Otitis media**

Hierbei handelt es sich um eine akute Entzündung der Mittelohrschleimhaut, die über die Ohrtrompete („Tube“/„Eustachische Röhre“) aus dem Nasenrachenraum fortgeleitet wurde. Zugleich sind meist auch die Tuben- und die Mastoidschleimhaut entzündet. Eine unkomplizierte akute Mittelohrentzündung heilt meistens innerhalb von 2 – 3 Wochen aus.

In ca. 80 % der Fälle wird die Mittelohrentzündung durch Viren ausgelöst, in den übrigen 20 % durch bakterielle Infektionen.

Typische Symptome:

- stechende Schmerzen und Klopfen im Ohr
- Ohrgeräusche
- Schallleitungsschwerhörigkeit
- i.d.R. Fieber
- häufig Kopfschmerzen und ein herabgesetztes Allgemeinbefinden
- möglicherweise Spontanperforation des Trommelfells („Loch“) und Abfluss des Eiters durch den Gehörgang nach außen, dann auch Rückgang der Schmerzen

Behandlung:

- abschwellende Medikamente, v.a. abschwellende Nasentropfen, Antibiotika
- Bei starker Eiterbildung und Schmerzen muss ein Schnitt ins Trommelfell gemacht werden (Parazentese), wenn eine Spontanperforation ausbleibt.

Die akute Mittelohrentzündung ist die häufigste Erkrankungsform im Bereich des Mittelohres.

- **Chronische Otitis media**

Bedingung für diese Art der Mittelohrentzündung ist ein Loch im Trommelfell (andauernder Trommelfelldefekt, der nicht zuheilt). Dadurch können Krankheitserreger, Bakterien oder Viren, vom Gehörgang ins Mittelohr gelangen. Hier handelt es sich häufig um bakterielle Entzündungen, die antibiotisch behandelt werden müssen. Es kommen aber auch Pilzinfektionen vor.

Bei einer chronischen Mittelohrentzündung mit einem zentralen Defekt im Trommelfell besteht meist keine Zerstörung (Destruktion) der Mittelohrstrukturen.

Symptome:

- Schallleitungsschwerhörigkeit
- wiederholtes Ohrenlaufen

Behandlung:

- Trockenhalten des Ohres, ggf. Ausföhnen nach dem Duschen oder Baden
- wiederholte Behandlung der Entzündung bzw.
- operativer Verschluss des Trommelfells

- **Cholesteatom (Perlgeschwulst)**

Ist der Defekt jedoch am Rand des Trommelfells, ein sog. randständiger Defekt, so kann es zu einer chronischen Knocheneiterung, einem sog. Cholesteatom oder einer Perlgeschwulst kommen, die in jedem Fall operiert werden muss, da sie auch andere Knochenstrukturen angreifen kann. In der Folge kann es zu Lähmungen des Gesichtsnerven (sog. Facialisparese), Schwindel, Ertaubung und zum Einbruch in die großen Blutleiter des Gehirns kommen.

Beim Cholesteatom findet sich verhornendes Plattenepithel, d.h. die oberste Hautschicht, die aus flachen Zellen besteht, beginnt sich im Bereich des Gehörganges oder des Trommelfells im Mittelohr zu verhornen. Diese Verhornung wird dann als „Matrix“ bezeichnet, die weiße Epithelmassen bildet. Um die Matrix herum befindet sich eine Bindegewebsschicht, die sog. Perimatrix. Ihre Zellen geben zudem Enzyme ab, welche eine fortschreitende Zerstörung des umgebenden Knochens auslösen. Die Strukturen im Mittelohr werden auf diesem Wege zerstört.

Bei der Begutachtung des betroffenen Ohres sind weiße Epithelschuppenmassen zu beobachten, die wie Perlen aussehen, daher der Name „Perlgeschwulst“.

Diese kann im Zusammenhang mit Entzündungen und Belüftungsstörungen im Mittelohr vorkommen, aber auch im Zusammenhang mit traumatischen Verletzungen des Trommelfells.

Komplikationen:

- Gefahr der Zerstörung der Gehörknöchelchen
- Bildung einer Labyrinthfistel
- Gefahr der sog. Fazialisparese (Gesichtslähmung)
- örtlich nicht begrenzte Infektionen und folglich Blutvergiftungen
- Meningitis (Hirnhautentzündung), Hirnabszess

Diagnose:

- Schallleitungsschwerhörigkeit

- Ggf. „Laufendes Ohr (Glew Ear)“, d.h. schlecht riechender Flüssigkeitsausfluss aus dem Ohr

Behandlung:

Wenn ein Cholesteatom diagnostiziert wird, erfolgt die operative Bildung einer Knochenhöhle, sog. „Radikalhöhle“. Die hintere Gehörgangswand kann dabei erhalten bleiben oder sie wird entfernt und es wird eine breite Verbindung zwischen der Radikalhöhle und dem Gehörgangsvolumen geschaffen.

Das Ziel bei diesem Vorgehen ist, das vorliegende Cholesteatom (einschließlich der Matrix) vollständig zu entfernen, um ein Wiederauftreten zu vermeiden.

Wenn keine Behandlung erfolgt, kann das Cholesteatom lebensbedrohlich sein.

Zudem können durch einen chirurgischen Trommelfellverschluss (Tympanoplastik) gehörverbessernde Maßnahmen ermöglicht werden.

Verletzungen

- **Verletzungen des Trommelfells**

Zerreißung des Trommelfells (Trommelfellperforation)

Definition Perforation: lat. „foramen“= „Loch“

Diese Perforation kann entzndungsbedingt sein (durch Schleimhauteiterung), aber auch traumatisch bedingt durch Fremdkörper wie Wattestäbchen.

Weiterhin können auf indirektem Wege Verletzungen des Trommelfells erfolgen, wie durch plötzliche Luftdruckänderung (Ohrfeige, Sprung ins Wasser mit Aufschlagen auf dem Ohr) oder durch Verbrennungen oder Verzungen (Schweißarbeiten, bei denen Schweißperlen bzw. glühende Kohleteilchen in den Gehörgang gelangen).

Komplikationen:

- Schädigung der Schallleitungs- bzw. der Gehörknöchelchenkette
- Mittelohrentzündung (v.a. durch Wassereintritt)
- Bei schwerem Mittelohrtrauma ist möglicherweise auch das Innenohr betroffen.

Symptome:

- anfangs Schmerzen
- leichte Blutung aus dem betroffenen Ohr
- möglicherweise Taubheitsgefühl auf dem betroffenen Ohr

Behandlung:

- Ausheilung der aktiven Entzündung

- Das Trommelfell sollte rasch steril abgedeckt werden, ggf. muss später ein chirurgischer Trommelfellverschluss (Tympanoplastik) erfolgen mit oder ohne einer Rekonstruktion der Gehörknöchelchenkette.

- **Verletzungen der Gehörknöchelchenkette**

Unterbrechung/Funktionseinschränkung der Gehörknöchelchenkette

Hierfür kann ein kräftiger Schlag aufs Ohr oder aber eine Entzündung verantwortlich sein.

Symptome:

- Schallleitungsschwerhörigkeit

Behandlung:

- operative Versorgung

Sonstige Erkrankungen

- **Paukenerguss**

Unter diesem Begriff versteht man die Ansammlung von zäher Flüssigkeit hinter dem Trommelfell, d.h. im Mittelohr („Paukenhöhle“).

Dies kann durch einen viralen Infekt der Tube bedingt sein, was zu einer sogenannten Tubenbelüftungsstörung führt. Dadurch kann das Mittelohr folglich nicht mehr ausreichend belüftet werden.

Andererseits kann der Paukenerguss aber auch Folge einer raschen Luftdruckänderung sein, so z.B. im Falle eines „Barotraumas“, ausgelöst durch einen Druckunterschied zwischen Umgebung und Mittelohr, vor allem bei mangelnder Tubenbelüftung (z.B. beim Tauchen, beim Flug, in den Bergen, in der Druckkammer).

Symptome:

- Schallleitungsschwerhörigkeit
- „Wattegefühl“ im Ohr (, keine Schmerzen)

Behandlung:

- abschwellende Nasentropfen
- Schnitt ins Trommelfell (Parazentese), damit die angesammelte Flüssigkeit wieder abfließen kann.
- Einsatz von Röhrchen ins Trommelfell (Paukendrainagen), damit die Belüftung des Mittelohres sichergestellt ist und sodass wieder ein Druckgleichgewicht entsteht.
- Ggf. Entfernung der Rachenmandeln, um die Belüftung des Mittelohres wieder sicherzustellen.

- **Otosklerose (= Ootospongiose)**

Bei der Otosklerose handelt es sich um eine Knochenumbau­störung, die praktisch immer den Steigbügel im ovalen Fenster einmauert. Dadurch kann der Schall nicht mehr auf das Innenohr übertragen werden. Die Otosklerose wird als Folge einer örtlich begrenzten Mineralstoffwechselstörung ausgelöst. Es kommt zu einer fortschreitenden (progredienten) Verschlechterung des Hörvermögens durch die verminderte Schwingungsfähigkeit des Steigbügels.

Folgen: „Schallleitungssschwerhörigkeit“ bis hin zur Ertaubung, die jedoch durch eine rechtzeitige Operation verhindert werden kann.

Symptome:

Typische Beschwerden, die jedoch nicht jeder Betroffene zwingend verspüren muss:

- langsam zunehmende Schwerhörigkeit, zu Beginn meist nur einseitig
- häufig gleichzeitig: Tinnitus, „Sausen“ (tiefer Ton)

Erläuterung:

Zu Beginn kommt es meist nur auf einem Ohr zu einer langsam zunehmenden Schwerhörigkeit, später sind in den meisten Fällen schließlich beide Ohren betroffen (bei ca. 70 % der Betroffenen). Häufig sind beide Ohren unterschiedlich stark betroffen. Die meisten Menschen erkranken zwischen dem 20. und 50. Lebensjahr. Betroffen sind ungefähr doppelt so viele Frauen wie Männer (Verhältnis 2:1). Die genauen Erkrankungsursachen sind derzeit noch unbekannt, u.a. erscheint jedoch die Infektion mit dem Masernvirus als auslösender Faktor. Da die Erkrankung in Familien gehäuft auftritt, müssen auch erbliche Faktoren an der Entstehung beteiligt sein. Weiterhin können schubartige Verschlechterungen der Otosklerose durch starke Hormonschwankungen (z.B. bei Geburten, Menopause) ausgelöst werden.

Diagnose:

Die Diagnose der Otosklerose wird durch verschiedene Hörtestverfahren gestellt. Dazu gehören Stimmgabeltests (z.B. der Gellé-Versuch), ein Tonaudiogramm, und vor allem die Messung des Stapedius-Reflexes. Das ist eine kleine Sehne am Steigbügel, die sich bei hohen Lautstärken zusammenzieht. Die Bewegung des Steigbügels kann man an einer Skala ablesen. Bewegt sich der Steigbügel nicht, ist der Reflex nicht auslösbar. Bei der Operation wird eine Steigbügelprothese (Stapesplastik) eingesetzt, die den Steigbügel in seiner Funktion ersetzt. dadurch kann der Schall wieder auf das Innenohr übertragen werden (s. Abb. 5). Eine rechtzeitige Operation kann die resultierende Schwerhörigkeit erfolgreich mindern. Die Heilungschancen sind sehr gut, denn die Operation gelingt in über 90 % der Fälle. Eine Ertaubung ist die schwerwiegendste Komplikation dieser Operation und tritt in ca. 1 % der Fälle ein. Es kann auch zu Schwindel und Abrutschen des Implantates kommen, was in der Regel reversibel ist.

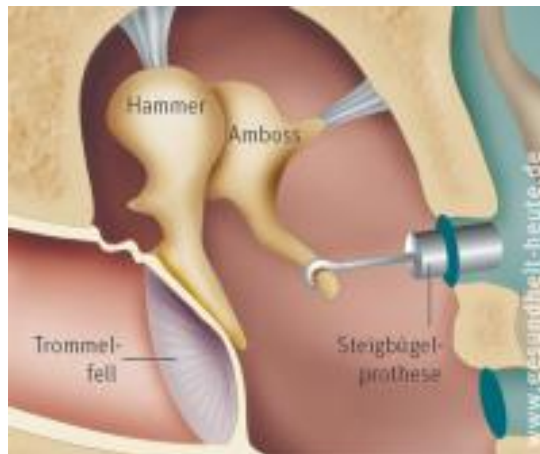


Abbildung 5 Das Mittelohr/die Pauke mit eingesetzter Steigbügelprothese⁹

⁹ www.gesundheit-heute.de

Tumore

- Glomustumor (Paragangliom)

Hierbei handelt es sich um einen langsam wachsenden, sehr gut durchbluteten Tumor.

Dieser geht von Nervenzellen an bestimmten „Knotenpunkten“ (Ganglion) im Mittelohr aus.

Beim Blick ins Ohr (Otoskopie) ist im Falle eines Glomustumors ein rötlicher, gelegentlich pulsierender Tumor zu sehen, der durch das Trommelfell durchschimmert. Bricht der Tumor in den äußeren Gehörgang ein, ist blutendes Gewebe zu beobachten.

Symptome:

- Pulssynchrone Ohrgeräusche
- Schwerhörigkeit
- Schwindel
- Später zudem mögliche Lähmung des Gesichtsnerven

Therapie:

Chirurgische Entfernung und Strahlenbehandlung

- Cholesteatom (siehe Entzündungen)

10.3 Erkrankungen des Innenohres

Schallempfindungsschwerhörigkeit

Schallempfindungsschwerhörigkeit ist ein Überbegriff für Schwerhörigkeiten, die im Bereich der Hörschnecke entstanden sind, eine sog. Innenohrschwerhörigkeit/cochleäre Schwerhörigkeit und für Schwerhörigkeiten deren Ursache hinter der Hörschnecke liegt, sog. zentrale oder retrocochleäre Schwerhörigkeiten.

Innenohrschwerhörigkeiten und Erkrankungen des Innenohres

Die Innenohrschwerhörigkeit ist die häufigste Form der Schallempfindungsschwerhörigkeit. Die Schädigung liegt im Bereich der Haarzellen im Innenohr, betroffen sind meistens die äußeren Haarzellen.

Typischerweise gehen im Falle der Innenohrschwerhörigkeit aufgrund des besonderen gewundenen Aufbaus der Gehörschnecke (Cochlea) zunächst die Haarzellen für die hohen Frequenzen verloren (s. Abb. 6).

Man kann dies mit einem Treppenhaus vergleichen, welches mit einem Teppich ausgelegt ist. Der Teppich im Eingangsbereich ist sehr schnell abgenutzt, während der Teppich im obersten Stockwerk noch fast wie neu ist. Dies ist ein Erklärungsmodell dafür, warum die Haarzellen für die hohen Frequenzen zuerst kaputt gehen, da die Wanderwelle eben immer auch über die Haarzellen im unteren, basalen, Teil der Hörschnecke „laufen“ muss, auch wenn es sich um einen tiefen Ton handelt, dessen Haarzellen im oberen, apikalen, Teil der Hörschnecke sitzen.

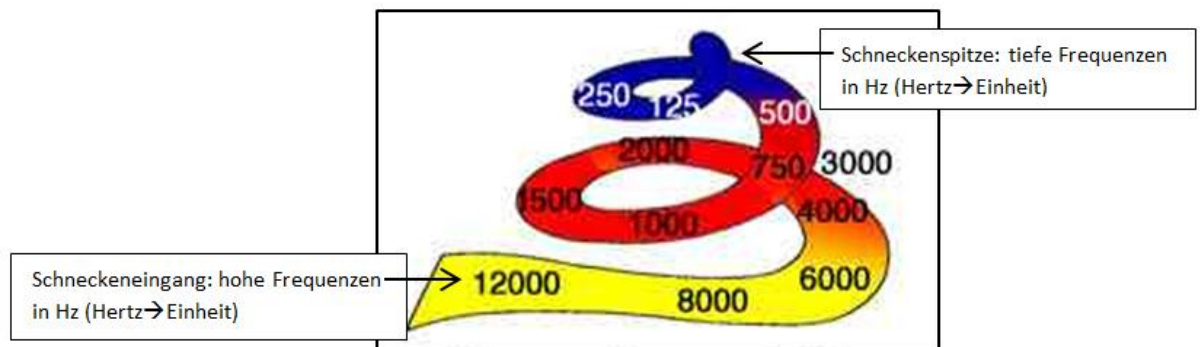


Abbildung 6: Schematische Darstellung der Windungen der Gehörschnecke¹⁰: tiefe Frequenzen 125-500 Hz; mittlere Frequenzen 500-4000 Hz; hohe Frequenzen 4000-12000 Hz

¹⁰ Abbildung modifiziert nach www.dasgesundeohr.de

- **Unterscheidung von erbter (hereditärer), angeborener und erworbener Hörstörung**

Ererbt: durch einen genetischen Defekt

Angeboren: z.B. durch Infektionen der Mutter während der Schwangerschaft

Erworben: z.B. nach der Geburt durch Einblutungen in die Cochlea/Abschnitte der Hörbahn, aber auch jede andere Form der Hörstörung, z.B. durch Lärm etc.

- **Erbte (hereditäre) Schwerhörigkeit**

- Nicht-syndromale Schwerhörigkeit

Schwerhörigkeit durch Mutation/Veränderung der Gene an einem bestimmten Genort

Diese Form der Schwerhörigkeit gilt als „nicht-syndromal“, da Betroffene neben dieser keine weiteren Krankheitssymptome aufweisen.

Die nicht-syndromale Schwerhörigkeit stellt die größte Gruppe der angeborenen Schwerhörigkeiten dar.

- Syndromale Schwerhörigkeit

Bei dieser Form der Schwerhörigkeit sind mehrere Genorte von Mutationen betroffen. Dadurch sind zahlreiche Krankheitssymptome zu beobachten, in der Summe wird dies als Syndrom bezeichnet.

Derzeit sind > 300 Syndrome bekannt, bei denen u.a. eine Hörstörung zum Systemkomplex gehört.

- **Angeborene Schwerhörigkeit**

- Röteln oder Syphilis connata/Lues (hier erfolgt die Übertragung des Infektes auf das Kind)
 - Schädigung durch Noxen wie z.B. Alkohol und Drogen der Mutter während der Schwangerschaft

- **Erworbene Schwerhörigkeiten**

Wurde die Schwerhörigkeit schon als Kind erworben, kann es sich z.B. um folgende Ursachen handeln:

- Einblutungen in die Cochlea bzw. in Abschnitte der Hörbahn
 - Schädigung aufgrund von Sauerstoffmangel während der Geburt
 - Schädigung des zentralen Nervensystems von Neugeborenen durch Gelbsucht
 - Besonders bei Frühgeborenen besteht die Gefahr der Schwerhörigkeit durch
 - Labyrinthitis
 - Meningitis (Hirnhautentzündung)
 - Andere mögliche Auslöser der Innenohrschädigung sind
 - Antibiotika (besonders sog. Aminoglykosid-Antibiotika)
 - Entwässerungsmittel

- Antimalariamittel
- Chemotherapeutika
- Lärm
- Alter, wobei eine Altersschwerhörigkeit (sog. Presbyakusis) vermutlich auch genetisch bedingt ist.

Im Kindesalter ist eine möglichst frühzeitige Diagnose der Schwerhörigkeit sehr wichtig, da die Hörfähigkeit für den Spracherwerb ausschlaggebend ist. Eine umfassende Untersuchung (Neugeborenen-Hörscreening etc.) ist daher von großer Bedeutung.

Behandlung:

- Frühzeitige Hörgeräteanpassung (bereits im Alter von wenigen Monaten), dies gilt auch für Schwerhörigkeiten im Erwachsenenalter, da man sich dann leichter mit einem Hörsystem auseinandersetzen kann.
 - Einsatz von Cochlea Implantaten (CI) in Fällen von an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeiten
 - Spezielle audiopädagogische Frühförderung, bei Erwachsenen: Hörtraining
-
- **Innenohrmissbildungen**

Diese sind insgesamt sehr selten. Zu den Innenohrmissbildungen gehören:

- Dysplasie (Verformung) der Cochlea
- Mondini-Missbildung, die Cochlea hat hier vielmehr die Struktur eines „Hörschlauches“ als die einer Hörschnecke
- Innenohrmissbildung aufgrund einer Rötelnembryopathie (Rötelninfektion der Mutter während der Schwangerschaft)
- Innenohrmissbildung aufgrund der Einnahme von z.B. Thalidomid (Contergan®) während der Schwangerschaft

Hier resultieren meist hochgradige bis hin zu an Taubheit grenzende Schwerhörigkeiten. Im Falle von Innenohrmissbildungen besteht nur bedingt die Möglichkeit zum Einsatz eines Cochlea Implantates, weil die Elektrode u.U. nicht in die Cochlea eingeführt werden kann.

Entzündungen

- **Entzündlich bedingte Innenohrschwerhörigkeit (Labyrinthitis)**

Die Labyrinthitis wird durch Infektionen und andere entzündliche Prozesse des Innenohres und Umgebung ausgelöst, d.h. Erreger erreichen das tief im Felsenbein sitzende Labyrinth auf unterschiedlichem Wege und lösen dort eine Entzündung aus.

Hierbei gelangen Erreger über die Blutbahn zum Innenohr, z.B. infolge einer Borreliose-, Mumps-, Masern- oder auch HIV-Infektion.

Des Weiteren können Bakterien über das Mittelohr ins Innenohr eindringen und dieses dadurch schädigen, indem sie Eiter bilden. Diese eitrige Form kann die Folge einer akuten/chronischen Mittelohrentzündung sein, die selten, aber sehr folgenreich ist. Hier besteht stets die Gefahr der Funktionsstörungen des Innenohres und der Auslösung einer Hirnhautentzündung.

Symptome:

- Schallempfindungsschwerhörigkeit
- Tinnitus
- Schwindel, Nystagmus („Augenzittern“: ruckartige, schnelle Bewegungen der Augen)

Behandlung:

- Behandlung der Mittelohrentzündung
- Antibiotikatherapie
- bei viralen Hintergründen: Verabreichung von Corticosteroiden (Cortison) und Virustatika

- **Toxisch bedingte Innenohrschwerhörigkeit**

Diese wird durch ohrschädigende (= ototoxische) Nebenwirkungen ausgelöst.

Das Risiko einer toxisch bedingten Innenohrschwerhörigkeit besteht

- bei einigen Arzneimitteln in hoher Dosierung und Langzeitgebrauch, z.B. Zytostatika wie Chemotherapeutika
- Entwässerungsmittel vom Typ der sog. Schleifendiuretika (Furosemid)
- Acetylsalicylsäure (ASS) in hoher Dosierung
- bei Aminoglykosid-Antibiotika (z.B. Gentamicin/Streptomycin)

Außerdem schädlich für das Ohr:

- gewerbliche Gifte (z.B. Nitrobenzolverbindungen in Lösungsmitteln/Schwermetallen)
- Sucht- und Genussmittel (Drogen und übermäßiger Alkohol)

Hierbei besteht die Gefahr der Zerstörung der Sinneszellen des Hör- und Gleichgewichtsorgans und dies hat die Beeinträchtigung der Innenohrfunktionen als Folge.

Symptome:

- Hörverlust und/oder Schwindel

- Tinnitus

Therapie:

- Regelmäßige audiometrische Untersuchungen

Wenn ein messbarer Hörschaden eintritt, sollte ggf. in Abhängigkeit der Grunderkrankung die Dosierung der Arzneimittel geändert werden.

Verletzungen

- **Schädigung des Innenohres durch Unfälle und Noxen**

Schädeltrauma

Im Falle eines Schädeltraumas werden verschiedene Schädigungsmechanismen im Innenohr beobachtet.

- Direkte Schädigung des Innenohres durch einen Bruch des Felsenbeins (Felsenbeinfraktur, siehe Traumatische Innenohrschwerhörigkeit)

Hier ist die Folge i.d.R. ein vollständiger und bleibender Funktionsverlust auf dem betroffenen Ohr.

- Strukturelle oder funktionelle Schäden
Diese erfolgen durch große Beschleunigungskräfte, die beim Unfallgeschehen oft auf den Schädel wirken.

Barotrauma

Barotraumatata können durch erheblichen Unterdruck im Mittelohr (beim Tauchen/Fliegen) ausgelöst werden. Durch diese plötzlichen Luftdruckveränderungen kommt es zur Gefahr von Schäden am Innenohr.

Weiterhin können eine Ohrfeige oder auch eine Explosion der Auslöser für diese Mittelohrverletzung bzw. Innenohrschädigung sein.

- **Traumatische Innenohrschwerhörigkeit**

Diese werden durch plötzlich eintretende direkte/indirekte Verletzungen ausgelöst.

- direkt:

Bruch des Felsenbeins (Felsenbeinfraktur)

Beim Bruch des Felsenbeins besteht gleichzeitig die Gefahr der Beschädigung des darin gelegenen Innenohres.

- indirekt:

Knalltrauma (akutes akustisches Trauma)

- ausgelöst durch kurze Schalldruckwellen (z.B. Explosion)
- charakterisiert durch hohe Pegel (140 - 190 dB) und kurze Dauer (1 – 3 ms)

Typische Ursachen:

- Silvesterböller
- Schreckschusspistolen
- Handfeuerwaffen
- Gewehre
- Spielzeugpistolen (hier wird die Gefährlichkeit oft unterschätzt, aber in Ohrnähe kann die Pegelspitze bei bis zu 185 dB liegen!)

Beim Knalltrauma können die Schutzmechanismen des Ohres aufgrund der kurzen Dauer des Knalls nicht rechtzeitig reagieren. Daher wird die Schallenergie direkt auf das Innenohr übertragen und schädigt so das Cortische Organ, insbesondere die Haarzellen.

Explosionstrauma

Auch beim Explosionstrauma wird das Ohr sehr hohen Schalldruckpegeln ausgesetzt (> 140 dB). Allerdings ist die Dauer hierbei länger als 3 ms.

Mögliche Ursachen:

- Sprengungen
- Explosionen (Platzen von Druckbehältern)
- Airbagknall

Bei Explosionen treten häufig zusätzliche Verletzungen auf, wie

- Trommelfellverletzungen
- Schäden an der Gehörknöchelchenkette
- Verletzungen durch umherfliegende Splitter

Die Schädigung des Innenohres ist beim Explosionstrauma geringer als beim Knalltrauma, da das Trommelfell einen Teil der Schallenergie absorbiert bzw. aufhält.

Akutes Lärmtrauma

Das akute Lärmtrauma entsteht durch sehr hohe Schallpegel (130 – 160 dB), die mehrere Sekunden bis Minuten andauern, z.B.:

- ausströmende Gase, die mit hohem Druck aus einem Ventil entweichen
- Düsentriebwerke

Mögliche Schäden:

- fortgeschrittene Lärmschwerhörigkeit
- völlige Ertaubung

Ferner sind auch bei stundenlanger Beschallung mit Pegeln im Bereich von 100 – 120 dB Hörschäden möglich.

- Chronische Lärmschwerhörigkeit/Chronisches Schalltrauma

Die chronische Lärmschwerhörigkeit ist eine der häufigsten Formen beidseitiger Innenohrschwerhörigkeiten.

Sie wird durch langfristige Lärmbelastungen (lärmbehafteter Arbeitsplatz/zu laute Musik auf Dauer) ausgelöst und entwickelt sich über viele Jahre hinweg.

Ausschlaggebend:

- Lautstärke und Tonfrequenz (hohe Frequenzen schädlicher als tiefe) bzw. Höhe des Schallpegels und Frequenzzusammensetzung des Schalls
- Dauer der Lärmbelastung und persönliche Lärmempfindlichkeit, d.h. die individuelle Robustheit des Ohres gegenüber Lärm
- Impulshaltigkeit des Schalls (z.B. Bohrhammer, Schlagschrauber)

Symptome:

- Taubheitsgefühl und Tinnitus
- fortschreitendes Absinken der Hörschwelle im Bereich des Hochtons, es resultiert eine sog. Hochtonsenke bzw. ein Hochtonabfall
- Beeinträchtigung der Trennung von Nutz- und Störschall

Behandlung:

- Versuch durch durchblutungsfördernde Medikamente die Regeneration angeschlagener Haarzellen zu fördern
- Vorbeugung durch konsequenten Lärmschutz/Gehörschutz
- Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen, um frühzeitig Schutzmaßnahmen ergreifen zu können.
- bei eingetretener Schwerhörigkeit Versorgung mit Hörsystemen

Sonstige Erkrankungen

- Hörsturz¹¹

Beim Hörsturz handelt es sich um eine innenohrbedingte Schwerhörigkeit bzw. Ertaubung, die plötzlich und ohne erkennbare äußere Ursache auftritt

In der Regel ist hierbei nur 1 Ohr betroffen.

Ein Hörsturz ist, wie der Name schon besagt, ein unerwartetes schlagartiges Ereignis, bei dem die Hörverschlechterung unterschiedlichen Schweregrades bzw. die Ertaubung binnen Sekunden bis Stunden eintritt.

Es kann sowohl der tiefe Frequenzbereich betroffen sein, aber auch der mittlere bis hohe Frequenzbereich und außerdem das Gleichgewichtsorgan. Der Hörsturz ist in Bezug auf betroffene Frequenzbereiche und Ausmaß variabel. Begleitend können mit dem Hörsturz Schwindel und/oder Ohrgeräusche (Tinnitus) eintreten.

Der Hörsturz ist die häufigste Funktionsstörung des Innenohres.

Erläuterung:

In der BRD sind pro Jahr ca. 160 - 400/100.000 Menschen betroffen.

Meist tritt ein Hörsturz im bevorzugten Alter von ca. 50 Jahren ein, mit fallender Tendenz, d.h. manchmal auch sehr viel früher (im Kindesalter eher seltener). Aber die Hörfähigkeit lässt sich meistens wiederherstellen.

Frauen und Männer sind ungefähr gleichermaßen oft betroffen, ca. 30 % aller Betroffenen erleiden Rückfälle.

Angenommene Ursache:

Die genaue Ursache ist weitgehend unbekannt. Beim symptomatischen Hörsturz lassen sich andere Grunderkrankungen nachweisen.

Mögliche Auslöser sind:

- virale Infektionen
- toxische Einflüsse
- unerkannte Tumore (Akustikusneurinome)
- genetisch bedingte Innenohrschwerhörigkeiten/-missbildungen oder Syndrome
- zelluläre Regulationsstörungen wie Durchblutungsstörungen im Innenohr...
...durch Verengung der Blutgefäße und/oder

¹¹ In Anlehnung an:

AWMF online, Leitlinien der Dt. Ges. f. HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie Stand Januar 2011

Boenninghaus H-G, Lenarz Th (2005) HNO, 12. Auflage, Springer Medizin Verlag Heidelberg

Ulrich J, Hoffmann E, (2007) Hörakustik - Theorie und Praxis, 1. Auflage Optische Fachveröffentlichung, DOZ-Verlag

www.orange-sinne.de

www.gesundheit-heute.de

...durch Minderung der Fließfähigkeit des Blutes

Daher: schlechte Heilungschancen bei älteren Menschen und bei Diabetikern, da sie häufig unter Durchblutungsstörungen leiden.

Förderung des Hörsturzauftretens durch chronischen Stress!

Daher: aktive Menschen besonders betroffen, da diese ihren Körper bis fast an die Grenzen fordern.

Symptome: (Reihenfolge nach Häufigkeit)

- Akuter subjektiver Hörverlust (je nach Ausmaß und betroffenen Frequenzbereiche wird dieser Hörverlust in manchen Fällen auch nicht bemerkt. Häufig sind die hohen Töne betroffen.)
- gleichzeitiges Auftreten von Ohrgeräuschen (Tinnitus), fast in allen Fällen
- Druckgefühl/„Wattegefühl“ im Ohr
- Häufig kommt es auch zu einem (Dreh-)Schwindel, wenn das Gleichgewichtsorgan mitbetroffen ist.
- pelziges Gefühl um die Ohrmuschel herum/taube Haut in der Umgebung des betroffenen Ohres

Prognose:

- Fast immer erholt sich die Hörfunktion des betroffenen Ohres, in ca. 25 % bleibt ein Hörschaden zurück.
- In ca. 50 % der Fälle bleibt allerdings ein Tinnitus zurück.

Dringlichkeit:

Beim Hörsturz handelt es sich nicht um einen Notfall, der sofort behandelt bzw. therapiert werden muss.

Der Behandlungsbeginn und die Therapiemethode sind individuell von folgenden Faktoren abhängig:

- Diagnose über das Ausmaß des Hörverlustes
- Begleitsymptome
- etwaige Vorschäden
- subjektiver Leidensdruck

Diagnose:

- mikroskopische Inspektion des Gehörgangs
- Durchführung diverser Hörtests zur Beurteilung des Ausmaßes der Ton- und Sprachhöreinschränkungen
→ Tonaudiometrie und Sprachaudiometrie (Ergebnis: Ton-/Sprachaudiogramm)
- Tympanometrie (Prüfung des Mittelohrstatus)
- Prüfung des Gleichgewichtsorgans

Behandlung:

Die Entscheidung zu entsprechenden Therapiemaßnahmen ist schwierig, da die Ursache nicht eindeutig bekannt ist und weil bei ca. 75 % Spontanverbesserungen der Beschwerden innerhalb weniger Stunden bis maximal 14 Tage erfolgen.

Die Behandlungs-/Therapiemethode wird individuell entsprechend der Gegebenheiten gewählt.

- **Die Altersschwerhörigkeit (Presbyakusis) (s. Abb. 7)**

= „altersbedingte, aber nicht zwingend eintretende beidseitige Innenohrschwerhörigkeit bei Personen ≥ 50 Jahre“

- Männer sind häufiger betroffen als Frauen.
- Im Alter von 90 Jahren sind 90 % der Männer und Frauen betroffen.
- Die Presbyakusis entwickelt sich allmählich, tritt aber längst nicht bei allen Menschen auf.
- Erste Anzeichen ab 40 bis zunehmend ab 50 Jahren, mit 65 Jahren sind die Hälfte aller Männer und ein Viertel aller Frauen betroffen.
- Es liegt vermutlich eine genetische Ursache zu Grunde.

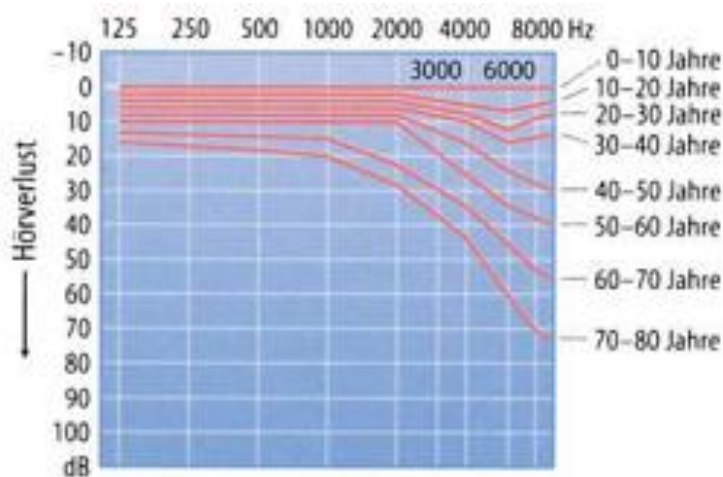


Abbildung 7 Hörschwellenkurve in den verschiedenen Altersstufen (Mittelwerte)¹²

Symptome:

- Probleme beim Verstehen von Sprache, vor allem bei Hintergrundgeräuschen
- Das Sprachverstehen ist stärker beeinträchtigt als das Tongehör, vor allem wenn sich mehrere Personen gleichzeitig unterhalten.
- verstärkte Empfindlichkeit gegen Lärm
- möglicherweise Begleitscheinungen von Ohrgeräuschen (Tinnitus)
- zunächst: schlechteres Verstehen, insbesondere bei starken Hintergrundgeräuschen

¹² Boenninghaus H-G, Lenarz Th (2005) HNO, 12. Auflage, Springer Medizin Verlag Heidelberg

- dann: Abnahme des Schallempfindens; erst der hohen Töne, dann auch der tieferen (vgl. Abb. 7)
- Gleichzeitig aber Überempfindlichkeit gegen Lärm; laute Geräusche und Lärm sind deutlich unangenehm.
- Wenn man bemerkt, dass das Sprachverstehen nachlässt, sollte man einen Arzt aufsuchen.

Wenn das Hochtongehör nachlässt, hört der Betroffene den Gesprächspartner zwar noch ausreichend laut, versteht ihn aber nicht mehr ausreichend gut und deutlich.

Auch bei völliger Konzentration ist keine 100%ige Sicherheit mehr gegeben, alles richtig verstanden zu haben. Somit entwickeln betroffene Menschen die Angst, falsche oder unsichere Antworten zu geben. Je anstrengender die Unterhaltungen werden, desto eher ziehen sie sich zurück. Jetzt besteht die Gefahr einer großen psychischen Belastung.

Hier wäre der Einsatz von Hörgeräten sehr hilfreich und erfolgversprechend, jedoch ist längst nicht jeder, der davon eindeutig profitieren würde, entsprechend versorgt!

Presbyakusis verschlechtert sich in der Regel mit zunehmendem Alter, individuell und unvorhersehbar.

Ursache:

Eindeutige Ursachen sind derzeit noch nicht geklärt. Vielleicht ist die Kombination von körperlichen Veränderungen und äußeren Einflüssen (d.h. der normale Alterungsprozess des Körpers) der Grund. Wahrscheinlich spielt aber auch die erbliche Veranlagung mitunter eine Rolle.

Außerdem kann es durch die Anhäufung gehörschädigender Ereignisse bedingt sein, wie:

- dauerhafte Belästigung durch Lärm
- Genussmittel (Rauchen + Alkohol)
- Gifte aus der Umwelt
- häufig erlittene Mittelohrerkrankungen

Diagnose:

Durchführung diverser Hörtests zur Beurteilung des Ausmaßes der Höreinschränkung

→Tonaudiometrie, Ergebnis: Tonaudiogramm

Behandlung:

- rechtzeitige Verordnung zur Hörgeräteversorgung
- Audioverbale Therapie/Auditive Rehabilitation

Näheres siehe Kapitel 16
Stichwortverzeichnis A-Z

→ „H“ Hörhilfen

- **Menière-Krankheit (Morbus Menière)**

Bei der Menière-Krankheit handelt es sich um eine meist einseitig auftretende Erkrankung des Innenohres mit anfallsartigen Beschwerden. Der Name geht auf den französischen Arzt Prosper Menière (1799-1862) zurück.

Charakteristisch für dieses Krankheitsbild ist die Kombination von 3 Beschwerdebildern, der sog. „SymptomTRIAS“:

- anfallsartiger, über Stunden anhaltender (Dreh-)Schwindel, d.h. wiederkehrende Schwindelattacken, begleitet von Übelkeit oder sogar Erbrechen
- zeitweise auftretende Hörminderung (im Tiefton) ggf. mit Druckgefühl im Ohr, möglicherweise auch Doppelthören; häufig werden die Töne im erkrankten Ohr höher empfunden.
- dauerhafte, jedoch unterschiedlich intensive Ohrgeräusche (Tinnitus) auf dem erkrankten Ohr („Sausen“)

Erläuterung:

- Starke Druckerhöhungen durch zu viel Flüssigkeit im Innenohr (sog. Hydrops) stellen ungünstige Bedingungen für die Sinneszellen des Hör- und Gleichgewichtsorgans dar. Nun ist die Beweglichkeit der Basilarmembran eingeschränkt.
Durch diese Veränderungen entsteht die Gefahr des Eintritts einer Hörminderung und von Ohrgeräuschen.
- Die Beschwerden können unterschiedlich stark ausgeprägt sein: stärker werdende Anfälle mit zunehmender/fortschreitender (= progredienter) Schwerhörigkeit oder sogar Ertaubung (= „ausgebrannte Menière-Krankheit“)
- Verlauf: Die Schwindelanfälle können Minuten bis Stunden andauern und sich in unregelmäßigen Abständen von Tagen, Wochen oder Monaten wiederholen.
- Zudem ist aber auch (zeitweise) eine gewisse Beschwerdefreiheit möglich.

Diagnose:

Durchführung diverser Hörtests zur Beurteilung des Ausmaßes der Ton- und Sprachhörschränkungen.

→ Tonaudiometrie und Sprachaudiometrie (Ergebnis: Tonaudiogramm/ Sprachaudiogramm)

Anfangs typisch: Hörverlust im tieffrequenten Bereich nachweisbar; später sind alle Frequenzen betroffen.

Das Sprachverständnis ist im Vergleich zu vorher stark gestört.

Behandlung:

- Zur Anfallsvorbeugung wird häufig Cinnarizin oder Flunarizin verordnet.
- Im Anfall wird oft Betahistin verwendet.

In einigen Fällen bedarf es weiterer Schritte:

- 1) z.B. absichtliche Zerstörung des Gleichgewichtsorgans mit Hilfe von ototoxischen (ohrschädigenden) Medikamenten; Einsatz von z.B. Gentamicin
- 2) oder Durchtrennung des Gleichgewichtsorgans/Entfernung des Gleichgewichtsorgans falls wirklich notwendig!

ACHTUNG! In beiden Fällen ist jedoch durch entsprechenden Eingriff:

- trotzdem die Gefahr einer weiteren Hörverschlechterung oder sogar Ertaubung gegeben.
- das Fortschreiten der Krankheit nicht zwingend aufgehalten!

Beim Anfall:

- Bettruhe und Bekämpfung der Übelkeit und des Erbrechens mit Hilfe von Medikamenten
- Medikamente gegen Schwindel
- Entwässernde Medikamente
- Ggf. Betäubungsmittel für den Gleichgewichtssinn (reduziert Schwindelanfälle)

Anfallsvorbeugung: durch Behandlungsversuche mit unterschiedlichen Medikamenten

Betreuung:

Ggf. Inanspruchnahme der Hilfe psychologischer Betreuer, um die entwickelten Unsicherheiten und Ängste möglichst wieder in den Griff zu bekommen.

Selbsthilfe:

Manchmal wird eine Reduzierung der Schwindelanfälle durch die Einhaltung von salzarmen Diäten erfolgreich erzielt.

[Es wird vermutet, dass der berühmte Maler Vincent van Gogh (1853-1890) einer der ersten bekannten Menière-Betroffenen war. Er soll wohl so sehr darunter gelitten haben, dass er es bei einem seiner Anfälle nicht mehr aushielt und sich folglich aus Verzweiflung ein Stück des Ohres abschnitt. Dies verdeutlicht die seelische/psychische Belastung, der man in solchen Situationen ausgesetzt zu sein scheint.

Ein weiterer berühmter Leidensgenosse war Martin Luther (1483-1546), der bekannte Reformator. Bei ihm trat im Alter von 43 Jahren der Tinnitus erstmals auf. Dank genau beschreibender Briefe an Freunde, kann man seinen Krankheitsverlauf sehr gut nachvollziehen.

Es scheint heute für Mediziner klar zu sein, dass Luther wohl an Morbus Menière gelitten hatte.]¹³

Tumore

- **Kleinhirnbrückenwinkeltumor (Akustikusneurinom)**

Definition/Erläuterung: „gutartiger, meist langsam wachsender Tumor am Gleichgewichtsnerv“

Der Verdacht auf ein vorliegendes Akustikusneurinom besteht dann, wenn eine langsame Verschlechterung der einseitigen Schwerhörigkeit in Form eines Hörsturzes erfolgt und wenn zudem Tinnitus (Ohrgeräusche) auftritt. Gelegentlich treten nur Ohrgeräusche auf, oder auch nur Schwindelsymptome.

Folglich ggf.: unspezifischer Schwindel und somit Unsicherheiten beim Gehen, Schmerzen im Gesicht, einseitige Gesichtslähmung (selten!)

Diagnose:

Durchführung diverser Hörtests, um das Ausmaß der Schwerhörigkeit zu ermitteln. Die wichtigste Untersuchung ist eine sog. Hirnstammaudiometrie. Hier zeigt sich, dass der Hörnerv Töne nicht mehr richtig weiterleiten kann. Die weitere Diagnose erfolgt mit Hilfe eines Kernspintomogramms, damit kann die Größe des Tumors und die Art der Operation bestimmt werden.

Therapie:

Operative Entfernung des Neurinoms, wobei der Patient auf der betroffenen Seite meistens anschließend ertaubt.

Bei vorhandenem Resthörvermögen: Verstärkung von diesem mittels Verordnung und Einsatz von Hörhilfen. Bei Verlust des Gehörs auf der betroffenen Seite ist eine sog. CROS-Versorgung (contralateral routing of signals) möglich, wobei auf der ertaubten Seite ein Mikrofon getragen wird und auf der anderen Seite ein Hörer (Lautsprecher). So wird das Signal von der ertaubten Seite auf die hörende übergeleitet und kann schließlich auf dieser gehört werden (Effekt der doppelten Information, s. auch Kapitel 5.1).

¹³ www.hilfe-bei-tinnitus.com

10.4 Tinnitus (Ohrgeräusche/Ohrklingeln)¹⁴

- „tinnire“ (lat.) = „klingeln“
- „Wahrnehmung von Geräuschen ohne Schallquelle bzw. ohne akustischen Reiz“
- Ohrgeräusche sind abnorme hörbare Informationen aufgrund einer Funktionsstörung im Hörsystem oder in dessen Nähe. Tinnitus ist also ein Symptom, das infolge einer Veränderung im Bereich der Hörfunktion eintritt und unterschiedliche Ursachen haben kann.

Erläuterung:

Tinnitus ist vielmehr ein Symptom/Phänomen als eine Krankheit, welches von verschiedenen Grunderkrankungen ausgelöst werden kann.

Häufig sind die Auslöser Funktionsstörungen im Hörsystem, ein bekanntes Anzeichen dafür ist ein gleichzeitiger Hörverlust. In vielen Fällen von Tinnitus lassen sich aber auch keinerlei Schäden am Ohr nachweisen, das zeigt, dass dieser sich ebenso verselbstständigen kann. Tinnitus entsteht also „im Kopf“ in Regionen, welche an der Weiterleitung und Verarbeitung des Geräusches beteiligt sind.

Ungefähr 1/3 der Erwachsenen in Industrieländern hat bereits eine tage- bis wochenlange akute Tinnitusphase erlitten. Es besteht hier stets die Gefahr, dass dieser „nur“ akute Tinnitus schließlich in eine chronische Form übergeht.

Betroffene können durch die quälende Form das Gefühl deutlicher Einschränkungen in der Lebensqualität erfahren.

Zudem besteht die Gefahr, dass die Belastungen so hoch sind, dass es folglich zu Schlafstörungen, Depressionen und Angstzuständen als Begleiterscheinung/Zweitsymptome kommt.

Bei ca. 70 % klingt der Tinnitus nach etwa 2 Monaten ab, d.h. es besteht eine hohe Spontanheilungsrate.

Mögliche Ursachen:

- Dauerhafte oder kurzzeitige Lärmeinwirkung (Lärm wie z.B. laute Musik oder Knalltrauma)
- Hörsturz
- andere Erkrankungen des Mittelohres oder des Innenohres
- aber auch Problematiken in der Halswirbelsäule, im Kaumuskelsystem und im Bereich von Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf
- verschiedene Medikamente, z.B. Acetylsalicylsäure (ASS)

¹⁴ In Anlehnung an:

Olze H, Zahnert T, Hesse G, HNO 2010 © Springer-Verlag Leitthema Hörgeräte, implantierbare Hörgeräte und Cochlear implants in der Therapie des chronischen Tinnitus

Ulrich J, Hoffmann E, (2007) Hörakustik - Theorie und Praxis, 1. Auflage Optische Fachveröffentlichung, DOZ-Verlag
www.orange-sinne.de
www.gesundheit-heute.de

Symptome:

- Auftreten von Geräuschen wie hochfrequentes Pfeifen, Rauschen oder Summen (häufigste Fälle) oder Zischen, Piepsen, Sausen, Brummen (seltener Fälle)
- Wahrnehmung dieser Geräusche vor allem in der Stille, d.h. vor allem nachts
- häufig gleichzeitige Schwerhörigkeit

Diagnose:

- Durchführung diverser Hörtests zur Beurteilung des Ausmaßes der Ton- und Sprachhöreinschränkungen, Bestimmung der Frequenz und Lautstärke des Ohrgeräusches.
- →Tonaudiometrie und Sprachaudiometrie (Ergebnis: Tonaudiogramm/Sprachaudiogramm)
- Tympanometrie (Prüfung des Mittelohrstatus).
- Anamnesegespräch mit dem betroffenen Patienten führen, welches ausschlaggebende Hinweise auf die mögliche Ursache geben kann (Stress, Lärm, etc.).
- Ggf. zusätzliche Untersuchungen des Herz-Kreislaufsystems, des Stoffwechsels oder der Halswirbelsäule.
- Zudem wird die Anamnese durch einen speziell entwickelten Tinnitus-Fragebogen (© Goebel) unterstützt, der vom Patienten selbst ausgefüllt wird. Dieser dient der Ermittlung des Ausmaßes der Beeinträchtigung durch das Geräusch.
- Ausschluss eines Akustikusneurinoms mittels Hirnstammaudiometrie und Kernspintomografie
- Ausschluss anderer Ursachen, z.B. kieferorthopädisch (z.B. Zähneknirschen) oder orthopädisch (Halswirbelsäule)

Behandlung:

- „vielfältige Ursachen = vielfältige Behandlungswege“, die Behandlung ist daher teilweise sehr komplex.

Bei akutem Tinnitus:

- Verbesserung/völliges Verschwinden durch gleichzeitige oder aufeinanderfolgende „Standardverfahren“:

ambulante Infusionstherapie zur Verbesserung der Durchblutung des Innenohres, Beseitigung der Durchblutungsstörungen, Beschleunigung der Heilung

stationäre Infusionstherapie, wenn starker Hörverlust über alle Frequenzen verläuft

- Behandlung von Entzündungen/Schwellungen:

mittels Kortison in absteigender Dosierung; zunächst in Form einer Spritze oder Infusion, später in Tablettenform

- ggf. Manualmedizinische Untersuchungen und entsprechende Behandlung bei Halswirbelsäulenproblemen (Orthopäden/Chiropraktiker)
- Begleitend stets parallele Behandlung der Grunderkrankung!

Bei chronischem Tinnitus:

Tinnitus gilt als **chronisch**, wenn beim Patienten seit mehr als drei Monaten störende Ohrgeräusche bestehen und er dadurch leidet, d.h. er fühlt sich gestört oder leidet unter den entwickelten Folgeerscheinungen wie Schlaf- und Konzentrationsstörungen, Angst- und Panikzustände oder Depressionen.

Das primäre Therapieziel ist die Linderung der Symptome, die vollständige Beseitigung des Ohrgeräusches ist nur selten möglich.

Derzeit gibt es keine spezifische medikamentöse Therapiemöglichkeit des chronischen Tinnitus. Die Basistherapie besteht aus einem offenen Gespräch, einer umfassenden Beratung und Aufklärung bezüglich der Erkrankung („Counselling“) und hörtherapeutischen Maßnahmen zur Förderung der Gewöhnung an den Tinnitus („Re-Training“). Häufig wird zur Therapie gezielt die Lieblingsmusik/Radio bzw. Alltagsgeräusche wie Zimmerspringbrunnen verwendet, um den Patienten akustisch von seinen Ohrgeräuschen abzulenken.

Zudem gibt es die deutschlandweite gemeinnützige Selbsthilfeorganisation der „Deutschen Tinnitusliga e.V.“ gegen Tinnitus, Hörsturz und Morbus Menière (www.tinnitus-liga.de).

Tinnitus-Retrainingstherapie (TRT):

Hier sollen das Ohr und das Gehirn (wieder) lernen, störende Geräusche auszufiltern, d.h. den Tinnitus zu einer belanglosen, unschädlichen Nebensache zu machen (**Habituation**: „passive Auslöschung der Wahrnehmung und die Abschwächung der Reaktion des Organismus auf ein Reizsignal“¹⁵).

Diese Therapie beinhaltet eine intensive psychologische Beratung und Entspannungsübungen (Autogenes Training und Sport) zum Abbau der psychischen Belastung.

Hörgeräteversorgung als wirksame Tinnitustherapie:

Tinnitus tritt zeitgleich mit einem subjektiv empfundenen oder nicht empfundenen Hörverlust auf.

Im Gehirn kommt es beim Hören stets zu Umbauprozessen, dabei werden charakteristische Frequenzen spezifischen Orten zugeordnet. Tritt nun ein plötzlicher Hörverlust ein, kommt es zu einer Blockade der Synapsen (Verbindungsstellen) zwischen den inneren Haarzellen des Innenohres und der Nervenzellen. Folglich ist die Reiz-

¹⁵ Hellweg C, Lux-Wellenhof G, Bühler C, (2003) Tinnitus – Retrainig-Therapie, IRISIANA-Verlag

weiterleitung gestört, d.h. die entsprechend geschädigten Frequenzen bleiben aus, was zur Reorganisation im Gehirn führt. Es entstehen dort Muster, die die fehlenden Frequenzen „stellvertreten“ und daraufhin die Wahrnehmung von Ohrgeräuschen auslösen können. Daher entspricht die Frequenz des Tinnitus i.d.R. der Frequenz des größten Hörverlustes, auch wenn sich dieser Hörverlust allmählich entwickelt.

Durch ausreichende akustische Stimulation, d.h. akustische Reizung des Gehörs, bzw. durch Verstärkung der fehlenden Frequenzen, kann man einer derartigen Reorganisation des Gehirns vorbeugen. Diese Effekte werden durch Hörhilfen erzielt, wenn die Versorgung frühzeitig erfolgt. Somit ist der Versuch einer Hörgeräteversorgung und die Diagnostik der zentralen Hörwahrnehmung sinnvoll, um Defizite der Hörverarbeitung ausgleichen zu können.

Ziel: Verminderung bzw. Beseitigung der subjektiven Tinnitusempfindung bzw. Verringerung der Belastung und der Beeinträchtigung, die durch den Tinnitus entsteht.

Eine komplette Auslöschung ist schwierig, jedoch wird die Lautheit der Ohrgeräusche verringert.

Es wird angenommen, dass hier auch die generelle Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität eine wichtige Rolle spielt. Negative Emotionen können zu einer Fokussierung auf den Tinnitus führen, dieser wird dann oft zum Mittelpunkt des Alltags gemacht. Durch die Anpassung von Hörgeräten wird ein besseres Sprachverstehen und die effektivere Kommunikation erzielt, was zugleich für eine bessere Lebensqualität spricht. Das wiederum verringert die Tinnitusbelastung und das Stresserleben.

In neueren Tinnitustherapien werden Magnetfelder zur Therapie verwendet oder man versucht, die Neurone mittels Neurostimulation umzuprogrammieren.

Diese Therapieansätze werden von der „**Adaptive Neuromodulation GmbH (ANM)**“, einem jungen, deutschen Medizintechnikunternehmen, für Patienten mit neurologischen Erkrankungen wie z.B. Morbus Parkinson, Schmerz oder Tinnitus entwickelt und schließlich als Therapieverfahren erfolgreich eingesetzt.¹⁶

[Als einer der bekannten von quälendem Tinnitus betroffenen Künstler gilt der Komponist Ludwig van Beethoven (1770-1827), der durch diese selbsterzeugten Ohrgeräusche ziemlich starke Belastungen erlitten zu haben scheint, wie folgendes Zitat verdeutlicht:

„Nur meine Ohren, die sausen und brausen Tag und Nacht fort; ich kann sagen, ich bringe mein Leben elend zu.“

Heute wird vermutet, dass Beethoven an Otosklerose gelitten hatte; im Jahre 1801 schreibt er an einen Freund: „Wisse, dass mir der edelste Teil, mein Gehör, sehr abgenommen hat.“ und später: „Mein Gehör ward immer schlechter!“. Am Ende war Beethoven nahezu taub.

¹⁶ www.anm-medical.com

Ein anderer bekannter Komponist war Bedrich Smetana (1824-1884), der die quälenden Ohrgeräusche in seiner Musik weitestgehend verarbeiten konnte.]¹⁷

¹⁷ www.hilfe-bei-tinnitus.com

11 Nachteilsausgleich durch den Sozialstaat

Die Bezeichnung „Nachteilsausgleich“ bedeutet Folgendes:

Dem Menschen sind von der Natur für die problemlose Bewältigung der Naturgegebenheiten im Regelfall essentiell notwendige körperliche und funktionelle Fähigkeiten mitgegeben.

Da dies manchmal doch keine Selbstverständlichkeit zu sein scheint, versucht der Staat diesen echten Nachteil bestmöglich auszugleichen, um somit der gewissermaßen eingeschränkten Lebensqualität zumindest etwas Gutes beizutragen.

Nachteilsausgleiche werden in Gestalt von besonderen Schutzrechten und Leistungsansprüchen gewährt. Sie bezwecken berufliche, wirtschaftliche und soziale Nachteile, welche jemand durch seine entsprechende Behinderung erleiden muss, auszugleichen.

Allerdings müssen Betroffene, die dieses Recht in Anspruch nehmen wollen, ihre Schwerbehinderteneigenschaft stets formell nachweisen können; es sei denn, diese ist offensichtlich zu erkennen. Dieser formelle Nachweis dient der eigenen Absicherung vor möglichen Streitigkeiten vor Gericht.

Insgesamt haben Nachteilsausgleiche den Zweck, die gesellschaftliche Isolierung zu vermeiden. Außerdem soll durch sie ermöglicht werden, trotz allem den Bildungsstand weiterzuentwickeln.

11.1 Der Grad der Behinderung „GdB“

Die Bezeichnung „GdB“ steht für den Grad der Behinderung. Dieser wird entsprechend der vorliegenden Behinderung und deren Ausmaß bestimmt und in Prozent (%) angegeben.

11.2 Definition „Schwerbehinderte Menschen“

Im Sinne des SGB (Sozialgesetzbuch) IX sind dies Menschen...

- ...bei denen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt (GdB \geq 50 %).
- ...und die ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des §73 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches (Bundesrepublik Deutschland) haben (SGB IX, § 2, Abs. 2).
- Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.

Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist (SGB IX, § 2, Abs. 1).

11.2.1 [Der Schwerbehindertenausweis](#)

Als Nachweis der Eigenschaft als schwerbehinderter Mensch dient ein vom Landratsamt ausgestellter Ausweis und nicht der Feststellungsbescheid.

Für bestimmte Menschen, die behindert, jedoch nicht schwerbehindert sind ($\rightarrow \text{GdB} < 50 \%$), gibt es Bescheinigungen, die vom Landratsamt zur Inanspruchnahme von Rechten und Nachteilsausgleichen ausgestellt werden (z.B. für einen Steuerfreibetrag).

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen \rightarrow „Anträge“*

11.2.1.1 Der Erstantrag in Fällen besonders schneller/eiliger Antragstellung

Dieser kann formlos gestellt werden.

Muster:

Ralf Meyer Stuttgarter Str. 26, 76543 Musterstadt, den TT.MM.JJJJ

An das zuständige Landratsamt

Hiermit beantrage ich die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft.

Ralf Meyer

Quelle: Heft „Behinderung und Ausweis“ des KVJS Baden-Württemberg, Stand Juli 2008

Daraufhin erst prüft das Landratsamt das Vorliegen einer Behinderung, den Grad der Behinderung und weitere gesundheitliche Merkmale für die Inanspruchnahme von nachteilsausgleichenden des behinderten Menschen.

Dann bestätigt das Landratsamt dem Antragsteller den Eingang und sendet ihm einen Antragsvordruck zu.

Bei der zuständigen Agentur für Arbeit kann der Betroffene einen Antrag auf Gleichstellung mit schwerbehinderten Menschen stellen, welcher den Sonderkündigungsschutz bis zum bestands- bzw. rechtskräftigen Abschluss dieses Verfahrens bezweckt.

Die Antragsbearbeitung wird vom zuständigen Landratsamt/ Versorgungsamt durchgeführt.

11.2.1.2 Der Erstantrag in Fällen nicht besonders schneller/ nicht eiliger Antragsstellung

Hier ist es sinnvoller, anstatt des Erstantrags, direkt den amtlichen Antragsvordruck zu verwenden.

Dieser ist kostenlos erhältlich:

- beim Landratsamt (i d. R. genügt hierzu ein Anruf)
- bei den Sozialämtern der Gemeinden
- bei den Behindertenverbänden oder
- bei den Schwerbehindertenvertretungen in Betrieben und Dienststellen.

Durch diese kleine Mühe wird die Zeit für die Bearbeitung des formlosen Antrags gespart. Möglicherweise kann der Schwerbehindertenausweis dann zudem schon einige Wochen eher ausgestellt werden.

Die Stellen, bei denen dieses Antragsformular erhältlich ist, helfen auch gerne es richtig auszufüllen.

11.2.1.3 Erläuterung zur Eingangsbestätigung

Die Eingangsbestätigung kann auch dem Arbeitgeber vorgelegt werden, um z.B. den Zusatzurlaub geltend zu machen.

Wenn der Arbeitgeber daraufhin mit einer Kündigung reagiert, sollte das Landratsamt sofort darüber informiert werden. Dann wird sich um eine beschleunigte Antragsbearbeitung bemüht.

11.2.2 Auswirkungen in allen Lebensbereichen

Der Begriff „GdB“ bezieht sich auf die Auswirkung einer Behinderung in allen Lebensbereichen und nicht nur auf Einschränkungen im allgemeinen Erwerbsleben.

Der GdB ist ein Maß für die Auswirkung eines Mangels an körperlichem, geistigem oder seelischem Vermögen.

Er ist grundsätzlich unabhängig vom ausgeübten oder angestrebten Beruf zu beurteilen. Aus der Höhe des GdB kann nicht auf das Ausmaß der beruflichen Leistungsfähigkeit geschlossen werden.

Deshalb muss der Antragssteller, dem ein GdB von 100 % zuerkannt wird, dadurch noch lange nicht berufs- oder erwerbsunfähig im Sinne der Rentenversicherung sein!

11.2.2.1 Ärztliche Untersuchung und Ärztlicher Dienst des Landratsamtes

- Prüfung des Gesamtbildes des körperlichen und psychischen Zustandes des Antragstellers. Hierzu werden auch externe Gutachter eingeschaltet.
- Dann bezeichnet der Ärztliche Dienst des Landratsamtes die Behinderung. In dieser Bezeichnung soll vor allem die funktionelle und/ oder anatomische Veränderung des allgemeinen Gesundheitszustandes zum Ausdruck kommen.
- Der GdB wird bei gleichzeitigem Vorliegen mehrerer Beeinträchtigungen für jedes Funktionssystem stets gesondert angegeben. Die Aufführung erfolgt in der Reihenfolge ihres Schweregrades (keine Addition!).

11.2.2.2 Bedeutung und Erläuterung der entsprechend zutreffenden Merkzeichen → Eintragung im Ausweis:

Tabelle 2 Merkzeichen der Nachteilsausgleiche

Merkzeichen d. Nachteilsausgleichs	Definition	Erläuterung
B	Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson	Hilfen zum Ausgleich von Orientierungsstörungen → Berechtigung u.a. angenommen bei hochgradig Hörbehinderten, bei denen eine erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr anzunehmen ist
RF	Befreiung der Rundfunkgebührenpflicht (→ Anträge hierzu auf Anfrage bei der GEZ) (Zudem gewährt die Deutsche Telekom AG dann einen Sondertarif für Verbindungen im T-Net.)	Wenn Folgendes zutreffend ist: „Gehörlos“ oder „Gehindert, sich trotz Hörhilfe ausreichend zu verständigen“. D.h. das gilt nicht bei einer reinen Schalleitungsschwerhörigkeit, da dieses Problem gut durch den Einsatz von Hörhilfen gelöst werden kann.
Gl	„Gehörlos“	Bei Hörbehinderten mit beidseitiger Taubheit; und Bei Hörbehinderten mit einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit beiderseits, wenn daneben schwere Sprachstörungen (schwer verständliche Lautsprache, geringer Sprachschatz) vorliegen. Das sind i.d.R. Hörbehinderte, bei denen die an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit angeboren oder in der Kindheit erworben worden ist.
Bl	„Blind“	Als blind sind zum einen jene Personen anzusehen, deren Augenlicht vollständig fehlt.

		<p>Zum anderen gelten auch die Personen als blind, deren Sehschärfe auf keinem Auge und auch nicht bei beidäugiger Prüfung mehr als 1/50 (= Visus 0,02 \pm 2 %) beträgt.</p> <p>Dasselbe gilt auch dann, wenn andere Störungen des Sehvermögens von einem solchen Schweregrad vorliegen, dass sie dieser Beeinträchtigung der Sehschärfe gleichzuachten sind.</p>
H	„Hilflos“	<p>Als hilflos sind Menschen anzusehen, die infolge ihrer Behinderung nicht nur vorübergehend (d.h. > 6 Monate) für eine Reihe von häufig und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen zur Sicherung ihrer Existenz im Ablauf eines jeden Tages fremder Hilfe dauernd bedarf.</p> <p>(z.B. An- und Auskleiden, Nahrungsaufnahme, Körperpflege, Verrichten der Notdurft. Zu berücksichtigen sind aber auch die notwendige körperliche Bewegung, geistige Anregung und Möglichkeiten zur Kommunikation.)</p>
G	<p>„Gehbehindert“</p> <p>= „Erheblich beeinträchtigt in der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr“</p>	<p>Diese Eigenschaft gilt für die Menschen, die infolge einer Einschränkung des Gehvermögens (auch durch innere Leiden oder infolge von Anfällen oder von Störungen der Orientierungsfähigkeit) nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermögen, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden.</p> <p>Diese Menschen sind von Unternehmen, die öffentlichen Personenverkehr betreiben, unentgeltlich zu befördern.</p>

aG	„außergewöhnlich gehbehindert“	<p>Als schwerbehinderte Menschen mit außergewöhnlicher Gehbehinderung sind solche Personen anzusehen, die sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können.</p> <p>(z.B. Querschnittsgelähmte, Doppelunter-/ -oberschenkelamputierte, aber auch jene Personen, die aufgrund von Erkrankungen dem aufgeführten Personenkreis gleichzustellen sind.)</p> <p>Die Beeinträchtigung des Orientierungsvermögens reicht alleine nicht für die Zuerkennung des Merkzeichens aG aus.</p>
-----------	--------------------------------	--

Quelle: Heft „Behinderung und Ausweis“ des KVJS Baden-Württemberg, Stand Juli 2008

11.2.2.3 Unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personenverkehr

Gehörlose schwerbehinderte Menschen mit dem Merkzeichen Gl (gehörlos) auf dem Ausweis erfüllen die hierfür bestehenden Voraussetzungen.

Als Nachweis für die Freifahrtberechtigung ist neben dem gültigen Ausweis ein gültiges Beiblatt mit Wertmarke und ggf. ein Streckenverzeichnis erforderlich. Sie erhalten das Beiblatt mit Wertmarke gegen Entrichtung von 30 € für ein halbes Jahr oder gegen Entrichtung von 60 € für ein ganzes Jahr.

(In bestimmten Ausnahmefällen, d.h. Menschen in besonderen Lebenslagen können die Wertmarke ggf. auch kostenfrei erhalten.)

11.2.2.4 Bescheinigung über die dauernde Einbuße der körperlichen Beweglichkeit

→ **Steuerfreibeträge:**

Die dauernde Einbuße der körperlichen Beweglichkeit kann auch dann bestätigt werden, wenn sie auf Schäden an den Sinnesorganen zurückzuführen ist; d.h. bereits bei einer Seh- oder Hörbehinderung mit einem GdB von 30 %.

11.3 Erläuterung, wie die Schwerbehinderteneigenschaft festgestellt und welcher Nachweis (→Ausweis) ausgestellt wird

GdB-/MdE-Tabelle (Grad der Behinderung/ Minderung der Erwerbsfähigkeit)

→ allg. Hinweise bezüglich des Hör- und Gleichgewichtsorgans

Für die Bewertung des GdB-/MdE- Grades bei Hörstörungen ist die Herabsetzung des Sprachgehörs maßgebend. Deren Umfang ist durch Prüfung ohne Hörhilfen zu bestimmen. Grundlegend für die Beurteilung ist die von der Deutschen Gesellschaft für Hals- Nasen- Ohrenheilkunde; Kopf- und Hals-Chirurgie empfohlene Tabelle (zur Ermittlung des GdB-/MdE- Grades aus den Schwerhörigkeitsgraden für beide Ohren).

Zunächst ist eine Ton- und Sprachaudiometrie (Hör-/ Sprachtest) durchzuführen, welche uns als Ergebnis das Ton-/ Sprachaudiogramm (Darstellung des Ergebnisses) liefert. Nach diesem Audiogramm ist der Prozentsatz des Hörverlustes aus entsprechenden Tabellen abzuleiten.

Die GdB-/MdE-Werte, die in der Tabelle enthalten sind, berücksichtigen den durch Hörhilfen ermöglichten Teilausgleich stets mit.

Wenn zusätzlich zur Hörstörungen weitere Erscheinungen, wie Ohrgeräusche (Tinnitus), Gleichgewichtsstörungen, Artikulationsstörungen (Schwierigkeiten im Sprach-/ Verständigungsbereich), außergewöhnliche psychoreaktive Störungen, vorliegen, kann der GdB-/MdE- Grad entsprechend höher bewertet werden.

11.3.1 GdB-/MdE-Grad entsprechend vorliegender Fälle

Tabelle 3 GdB-/MdE-Grad entsprechend vorliegender Fälle Teil 1

FÄLLE	GdB-/MdE-GRAD [%]
angeborene oder in der Kindheit erworbene Taubheit oder an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit mit Sprachstörungen → angeboren oder bis zum 7. Lebensjahr erworben (wegen der schweren Störung des Spracherwerbs):	... → 100 (in der Regel lebenslang)
später erworbene (im 8. Bis 18. Lebensjahr) mit schweren Sprachstörungen (schwer verständliche Lautsprache, geringer Sprachschatz):	... → 100
sonst je nach Sprachstörung:	... → 80-90

Quelle: Heft „Behinderung und Ausweis“ des KVJS Baden-Württemberg, Stand Juli 2008

11.3.2 Die Ermittlung des prozentualen Hörverlustes

Zur Veranschaulichung am Beispiel des Tönhörverlustes entsprechend den Ergebnissen des Tonaudiogramms

Tabelle :

Zur Ermittlung des prozentualen (%) Hörverlustes aus dem Tonaudiogramm bei unregelmäßigem Verlauf der Tongehörskurve. Der prozentuale Hörverlust ergibt sich durch Addition der vier Teilkomponenten (→ „4-Frequenztabelle nach Röser 1973“).

Tabelle 4 4-Frequenztabelle nach Röser 1973

Tönhörverlust				
dB	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	4000 Hz
10	0	0	0	0
15	2	3	2	1
20	3	5	5	2
25	4	8	7	4
30	6	10	9	5
35	8	13	11	6
40	9	16	13	7
45	11	18	16	8
50	12	21	18	9
55	14	24	20	10
60	15	26	23	11
65	17	29	25	12
70	18	32	27	13
75	19	32	28	14
80	19	33	29	14
ab 85	20	35	30	15

Quelle: Heft „Behinderung und Ausweis“ des KVJS Baden-Württemberg, Stand Juli 2008

Ergebnis (Achtung; immer abrunden!):

Tabelle 5 Gradeinteilung nach Röser

Prozent [%]	Einstufung
0	Normales Hörvermögen
10	Annähernd normales Hörvermögen
20	Annähernd geringgradige Schwerhörigkeit
30	Geringgradige Schwerhörigkeit
40	Gering- bis mittelgradige Schwerhörigkeit
50	Mittelgradige Schwerhörigkeit
60	Mittel- bis hochgradige Schwerhörigkeit
70	Hochgradige Schwerhörigkeit
80	Hochgradige bis an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit
90	An Taubheit grenzende Schwerhörigkeit
100	Hörrestigkeit

Quelle: Heft „Behinderung und Ausweis“ des KVJS Baden-Württemberg, Stand Juli 2008

Bei der Ermittlung des GdB-/MdE-Grades gibt es zudem die Möglichkeit der Beurteilung entsprechend der Ergebnisse der Sprachtests (Sprachaudiogramm).

11.3.3 Weiter wird der GdB-/MdE-Grad in entsprechend vorliegenden Fällen wie folgt ermittelt bezüglich

- Gleichgewichtsstörungen (mit leichten; mittelgradigen; schweren Folgen)
- Ohrgeräusche (Tinnitus)
- Menière-Krankheit (Morbus Menière)
- Chronische Mittelohrentzündung
- Radikaloperationshöhle

Tabelle 6 GdB-/MdE-Grad entsprechend vorliegender Fälle Teil 2

FÄLLE	GdB-/MdE-GRAD [%]
Gleichgewichtsstörungen...	
- (Normabweichungen;) ohne wesentliche Folgen	
- beschwerdefrei, allenfalls Gefühl der Unsicherheit bei <u>alltäglichen Belastungen</u> (z.B. Gehen, Bücken, Aufrichten, Kopfdrehungen, leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung)	
- leichte Unsicherheit, geringe Schwindelerscheinungen (Schwanken) bei <u>höheren Belastungen</u> (z.B. Heben von Lasten, Gehen im Dunkeln, abrupte Körperbewegungen)	
- stärkere Unsicherheit mit Schwindelerscheinungen (Fallneigung, Ziehen nach einer Seite) erst bei <u>außergewöhnlichen Belastungen</u> (z.B. Stehen und Gehen auf Gerüsten, sportliche Übungen mit raschen Körperbewegungen)	
- keine nennenswerten Abweichungen bei den geh- und Stehversuchen	→0-10
... mit leichten Folgen	
- leichte Unsicherheit, geringe Schwindelerscheinungen wie Schwanken, Stolpern, Ausfallsschritte bei <u>alltäglichen Belastungen</u>	
- stärkere Unsicherheit und Schwindelerscheinungen bei <u>höheren Belastungen</u>	
- leichte Abweichungen bei den Geh- und Stehversuchen erst auf <u>höherer Belastungsstufe</u>	→20
... mit mittelgradigen Folgen	
- stärkere Unsicherheit, Schwindelerscheinungen mit Fallneigung bereits bei <u>alltäglichen Belastungen</u>	

- heftiger Schwindel (mit vegetativen Erscheinungen (Angstgefühl/Ängstlichkeit), gelegentlich Übelkeit, Erbrechen) bei <u>höheren</u> und <u>außergewöhnlichen Belastungen</u>	
- deutliche Abweichungen bei den Geh- und Stehversuchen bereits auf <u>niedriger Belastungsstufe</u>	→30-40
... mit schweren Folgen	
- heftiger Schwindel, erhebliche Unsicherheit und Schwierigkeiten bereits beim Gehen und Stehen im Hellen und anderen <u>alltäglichen Belastungen</u> , teilweise Gehhilfe erforderlich	→50-70
- bei Unfähigkeit, ohne Unterstützung zu gehen oder zu stehen	→80

Quelle: Heft „Behinderung und Ausweis“ des KVJS Baden-Württemberg, Stand Juli 2008

Tabelle 7 GdB-/MdE-Grad entsprechend vorliegender Fälle Teil 3

Ohrgeräusche (Tinnitus)	
- ohne nennenswerte psychische Begleiterscheinungen	→0-10
- mit erheblichen psychovegetativen Begleiterscheinungen	→20
- mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit (z.B. ausgeprägte depressive Störungen)	→30-40
- mit schweren psychischen Störungen und sozialen Anpassungsschwierigkeiten	→mindestens 50

Quelle: Heft „Behinderung und Ausweis“ des KVJS Baden-Württemberg, Stand Juli 2008

Tabelle 8 GdB-/MdE-Grad entsprechend vorliegender Fälle Teil 4

Menière-Krankheit	
- ein bis zwei Anfälle im Jahr	→0-10
- häufigere Anfälle, je nach Schweregrad	→20-40
- mehrmals monatlich schwere Anfälle	→50
- Bleibende Hörstörungen und Ohrgeräusche (Tinnitus) sind zusätzlich zu bewerten.	

Quelle: Heft „Behinderung und Ausweis“ des KVJS Baden-Württemberg, Stand Juli 2008

Tabelle 9 GdB-/MdE-Grad entsprechend vorliegender Fälle Teil 5

Chronische Mittelohrentzündung	
- ohne Sekretion oder einseitige zeitweise Sekretion	→0

- einseitige andauernde Sekretion oder zeitweise beidseitige Sekretion	→10
- andauernd beidseitige Sekretion	→20

Quelle: Heft „Behinderung und Ausweis“ des KVJS Baden-Württemberg, Stand Juli 2008

Tabelle 10 GdB-/MdE-Grad entsprechend vorliegender Fälle Teil 6

Radikaloperationshöhle	
- reizlos	→0
- bei unvollständiger Überhäutung und ständiger Sekretion... ...einseitig ...beidseitig	→10 →20
- Verlust einer Ohrmuschel	→20
- Verlust beider Ohrmuscheln	→30

Quelle: Heft „Behinderung und Ausweis“ des KVJS Baden-Württemberg, Stand Juli 2008

12 Wohngeld

Mitbürgern, die ein geringes Einkommen haben, gewährt der Staat entsprechendes Wohngeld als finanziellen Zuschuss.

Wohngeld gibt es als...

...Mietzuschuss für Mieter

...Lastenzuschuss für Eigentümer eines Eigenheims oder einer Eigentumswohnung.

Der Anspruch und die Höhe dieser Hilfe unterscheiden sich in den Einzelfällen in folgenden Punkten:

- Anzahl der zu berücksichtigenden Haushaltsmitglieder
- das zu berücksichtigende monatliche Einkommen (errechnet entsprechend nach der monatlichen Bruttoeinnahme bzw. monatlichen Bruttorente, der Abzüge von Pauschalbeträgen (d.h. Werbungskosten, Kranken- und Pflegeversicherung/ Sozialversicherung und der möglichen Freibeträge)
- die zu berücksichtigende Warmmiete inkl. der Heizkosten

Wenn ein Ausweis für schwerbehinderte Menschen vorliegt mit mindestens einem GdB von 80 %, wird vom Einkommen ein Freibetrag abgezogen.

Die örtliche Wohngeldstelle (meist im Landratsamt und/oder auch im Rathaus der Stadt) erteilt Ihnen bei Bedarf weitere Auskunft. Dort sind auch die entsprechenden Anträge erhältlich, wo Ihnen vor Ort Hilfe beim Ausfüllen geleistet wird, falls Sie dieser bedürfen.

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Anträge“*

13 Seelsorge

In vielen Gemeinden und in der städtischen Diakonie wird Ihnen diesbezüglich stets Hilfe und Beratung angeboten. Bei jeglicher Art von seelischer und moralischer Belastung können Sie jederzeit Ansprechpartner zum Reden finden.

*Näheres siehe Kapitel 16
Stichwortverzeichnis A-Z*

→ „D“ Diakonie der Stadt
→ „D“ Diakonie der Kirchen-
gemeinden der Stadt
→ „G“ Gehörlosenseelsorge

14 Berufsbildung Hörgeschädigter in Baden-Württemberg

- Berufsförderung
Die Leistungen, die angeboten werden, sind:
 - Hilfen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes
 - Berufsvorbereitung
 - berufliche Anpassung
 - Fortbildung, Ausbildung und Umschulung
 - sonstige Hilfen der Arbeits- und Berufsförderung, um behinderten Menschen eine angemessene und geeignete Erwerbs- und Berufstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

Kostenträger sind:

- Rentenversicherungsträger
 - Berufsgenossenschaften
 - Bundesagentur für Arbeit
 - Integrationsämter
 - Sozialhilfeträger
- Auf Hörgeschädigte spezialisiert ist die Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn, Abteilung Berufsausbildung, „Gewerbliche Berufsschule für Hörgeschädigte“ in Schramberg
 - Und die Paulinenpflege Winnenden „Private Schule für Gehörlose, Schwerhörige und Sprachbehinderte“, „Sonderberufsschule am Berufsbildungswerk“

Nähere Informationen zum Thema Ausbildungsmöglichkeiten können Sie bei der Bundesagentur für Arbeit, u.a. bei deren Pressestelle erhalten.

*Näheres siehe Kapitel 16
Stichwortverzeichnis A-Z
→ „S“ Schulen und Ausbildung*

*und Kapitel 17
Adressen → „Beratung“ für Be-
schäftigungs- und Berufsförderung
und Ausbildung*

15 Mögliche Hilfsmittel (im Bereich Kommunikation, Technik, Medien etc.)¹⁸

15.1 „Die Klassiker“, traditionell, aber auch in heutigen modernen Zeiten unverzichtbar

15.1.1 Das Absehen von den Lippen oder umgangssprachlich „Lippenlesen“

Hörgeschädigte sind in hohem Maße auf das Sehen angewiesen! Die Visualisierung des Gesprochenen stellt eine große Unterstützung dar. Etwa 30 % der Laute sind absehbar.

Aber: Es gibt auch Laute mit gleichen Absehbildern, was das Ganze erschwert. Zu diesen gehören z.B. die Laute m-b-p und ebenso f-w-v.

Das Absehen ist für Hörgeschädigte besser möglich, wenn Sie im Gespräch folgende Dinge beachten:

- Wenden Sie beim Sprechen dem hörgeschädigten Gesprächspartner das gut beleuchtete Gesicht zu
- Sprechen Sie langsam, aber fließend
- Setzen Sie beim Sprechen eine lebendige, natürliche Mimik bewusst, aber ohne Übertreibungen ein
- Begleiten Sie Aussagen mit ruhigen, einfachen Gesten und vermeiden Sie möglichst ein ständiges Hin- und Hergehen oder große Bewegungen
- Achten Sie bei der Unterhaltung darauf, eine Sache nicht gleichzeitig zu erklären und vorzuzeigen, sondern den Vorgang klar zu trennen → „Schritt für Schritt“
- Sprechen Sie möglichst schriftdeutsch, d.h. bestmöglich hochdeutsch, da das Absehen von Dialekten nicht möglich ist.

[Hier wird recht ersichtlich, dass das Auge und das Ohr einander ergänzen. Die Erforschung des Hörzentrums belegte noch einmal das rätselhafte Zusammenspiel unserer Sinne, die uns ein Gesamtbild bieten.

Das Sehen von Mundbewegungen und Mundbildern, die Gesprochenes simulieren, regt das Hörzentrum an und aktiviert dieses trotz der in Wirklichkeit vorliegenden Stille.

Außerdem wird die Hörleistung gesteigert, wenn man einen Sprecher beim Reden ansieht. Diese Tatsache lässt sich aus jedermanns Erfahrung sofort bestätigen.]¹⁹

15.1.2 Die Schriftsprache (mit Hilfe von Stift und Block)

Viele Hörgeschädigte, die großen Wert darauf legen, die einen oder anderen kleinen Dinge durch die schlichsten Ideen, doch mit großer Wirkung zu lösen, tragen stets griffbereit Block und Stift mit sich mit.

Wenn Gesprächspartner in der Unterhaltung anders nicht mehr weiterkommen, ist dies eine großartige, schnelle Lösung.

¹⁸ In Anlehnung an <http://plone.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/sonderschultypen/hoergesch/foerdern>

¹⁹ Modifiziert nach www.orange-sinne.de

15.1.3 Visuelle Zeichensysteme/Internationales Fingeralphabet und die Gebärdensprache

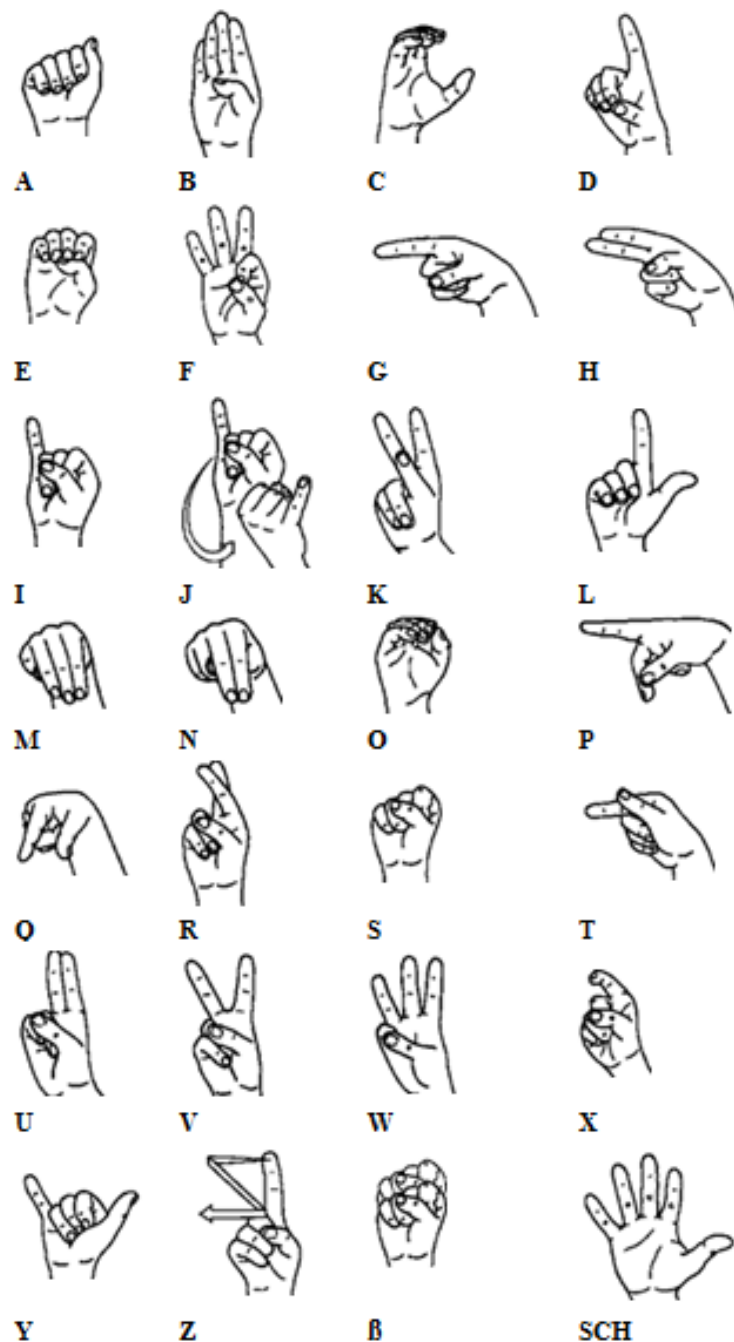


Abbildung 8 Das internationale Fingeralphabet²⁰

Vor allem wenn Hörgeschädigte einzelne Laute akustisch nicht wahrnehmen können und diese auch nicht von den Lippen absehbar sind, kann ein kleines Zeichen sehr hilfreich sein.

Die Zeichensprache ist für Hörgeschädigte das sicherste Medium, um mit der Umwelt informativ in Kontakt zu treten. Viele Gleichbetroffene unterhalten sich gern in dieser für sie individuellen Sprache und sind glücklich damit.

²⁰ Aus <http://plone.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/sonderschultypen/hoergesch/foerdern>

Auch wenn derzeit die Gebärden ein großes, umstrittenes Diskussionsthema sind, scheint es die lautsprachliche Welt der hörgeschädigten Menschen ganz gut zu ergänzen.

In Dokumentationsfilmen und Nachrichten im Fernsehen (z.B. WDR) und auch auf großen Veranstaltungen wie z.B. bei der Eröffnungsfeier der Special Olympics etc. ist meist auch ein Gebärdendolmetscher vor Ort, der der entsprechenden Gruppe gerecht wird und alles synchron übersetzt.

Zudem gibt es heute auch Theater, in denen Hörgeschädigte auf ihre Art und Weise ihre Schauspielkünste präsentieren.

Zum andern finden in manchen Einrichtungen auch Vorstellungen mit Gebärdendolmetschern statt. Symbol:



*Näheres siehe Kapitel 16
Stichwortverzeichnis A-Z*

→ „K“ Kultur und Freizeit“

→ „V“ Vereine

15.2 Medien

In manchen Büchereien, Buchhandlungen und Videotheken können Sie auch noch gebärdensynchronisierte Spielfilme bzw. Filme mit Untertitel finden.

15.3 Induktionsschleifen²¹

Diese Induktionsschleifen werden in den Grundbau/die Grundeinrichtung von Theatern, Opern, Kinos und auch Kirchen, eingebaut und gewinnen immer mehr an Bedeutung.

Für Träger von Hörhilfen ist die Induktionsschleife eine gute Sache, z.B. wenn diese den Pfarrer in der Kirche trotz der gut angepassten Hörgeräte nicht ausreichend gut verstehen.

Erläuterung:

Nahe des Mikrofons ist ein kleines Kästchen angebracht, das ist der sog. Induktionsempfänger. Somit wird die Stimme des Pfarrers von diesem Induktionsempfänger aufgenommen und daraufhin baut sich im Bereich der im Raum verlegten Induktionsschleife ein Magnetfeld (elektromagnetisches Wechselfeld) auf.

In den meisten Hörgeräten ist eine sog. Induktionsspule eingebaut. Diese Spule nimmt die Signale dann auf und wandelt sie so um, dass der Hörgeräteträger im Raum besser und deutlicher verstehen kann.

- Über das dafür vorgesehene und entsprechend individuell eingerichtete Hörgeräte-/CI-Programm „T-Spule“ (Telefonspule) erhält der Hörgeräte-/CI-Träger direkteren Empfang zur Induktionsschleife.
Über dieses Programm „T“ hört dieser jetzt nur noch über die Induktionsschleife und versteht den Pfarrer dadurch deutlicher. Das Programm „T“ ist v.a. bei Predigten gut geeignet.
- Die Stufe „MT“ des Hörgerätes ermöglicht das Verstehen des Pfarrers über die Induktion (T) und Anderes im Raum, wie z.B. der singende Chor kann über das Mikrofon des Hörgerätes zusätzlich gehört werden (M).
- Die Bedingung dafür ist allerdings, dass Sie als Nutzer sich hierzu in den entsprechenden Bereich, in dem die Induktionsschleife verlegt ist, setzen müssen.

Die Bereiche der Induktionsschleife sind entsprechend gekennzeichnet.



Viele Träger von Hörhilfen, die davon profitieren würden und dies sicher auch gern in Anspruch nehmen würden, wissen oft gar nicht, dass es auch in ihrer Nähe so etwas gibt. Des-

²¹ In Anlehnung an www.kirche-langenau.de/fileadmin/publikationen/gemeindebrief

halb ist es wichtig, dass diese Leute gut darüber aufgeklärt werden und über entsprechend gestaltete Hinweisschilder und „Werbung“ darauf aufmerksam gemacht werden.

15.4 FM-Anlagen (Sender-Empfänger-Funkanlage)

FM-Anlagen haben sich v.a. in der alltäglichen typischen Unterrichts-/Vorlesungssituation bewährt.

Der Lehrer trägt das Sendermikrofon bzw. er hat es in angemessener Reichweite und Position angebracht und das Hörgerät bzw. CI des Schülers ist mit einem sogenannten Audioschuh, dem entsprechenden Funkempfänger verbunden. Auf diese Weise ist es möglich, dass die Stimme des Lehrers nahezu ohne Störgeräusche aus dem Raum beim Schüler ankommt.

Außerdem kann der akustische Kontakt zu den Mitschülern durch den zusätzlichen Anschluss eines Raummikrofons verbessert werden.

Dies ist auch jederzeit in Vorträgen o.ä. zu verwenden, der Vortragende wird in der Regel gerne das Mikrofon tragen. Oft sind die Lautsprecheranlagen in öffentlichen Gebäuden ohnehin FM-tauglich.

15.5 Technische Hilfsmittel

(Zusatzgeräte zur Verbesserung der kommunikativen Situation Hörgeschädigter)

- **"Konferenz-"mikrofon:**
Die Hörgeräte können mit einem externen Richtmikrofon verbunden werden, welches z.B. der Schüler auf den jeweiligen Sprecher richten kann, um so eine verbesserte Sprachaufnahme zu erhalten.
- **Telefon:**
Transportable oder eingebaute Telefonverstärker ermöglichen vielen Hörgeschädigten das Telefonieren.
- **Fax bzw. moderner Computer, E-Mail, Internet:**
Die Möglichkeiten von E-Mail und Internet werden auch zunehmend von Hörgeschädigten genutzt.
- Wie auch das Faxgerät hat sich das Internet zum wichtigsten Telekommunikationsmittel für Hörgeschädigte entwickelt. Da es inzwischen weit verbreitet ist, ermöglicht es problemlosen Kontakt auch mit Hörenden.
- **Schreibtelefon:**
Mit dem Schreibtelefon können sich Hörgeschädigte schriftlich über das normale Telefonnetz unterhalten. Ein Nachteil des Schreibtelefons ist, dass es mit etwa 10.000 Geräten in Deutschland nicht sehr verbreitet ist. Zudem wird es fast ausschließlich von Hörgeschädigten und deren Angehörigen verwendet.

- **Bildtelefon:**
Bildtelefone übertragen auch das Bild der Sprechenden. Somit ist für Hörgeschädigte bis zu einem gewissen Maße das Absehen vom Mund, bzw. die Übertragung von Gebärden möglich.
- **Computer-Telefon mit Bildübertragung:**
Mit vernetzten Computern kann mit entsprechender Software und Zusatzgeräten telefoniert werden. Die gleichzeitige Übertragung von Live-Bildern ist mit einem relativ geringen Kostenaufwand möglich.
- **Videotext/Teletext:**
Der Videotext mit seinen vielen aktuellen Themen ist ein wichtiges Informationsmedium für Hörgeschädigte. Über Videotext werden für Gehörlose viele Sendungen des Fernsehens Untertitelt. Bei neueren Fernsehgeräten ist häufig eine Untertitelungsfunktion vorhanden, ohne dass der Videotext eingeschaltet werden muss.
- **Infrarotanlage für Radio oder TV:**
Ein Infrarotsender übermittelt den Radio- oder Fernsehton zum Infrarotempfänger, der mit den Hörgeräten verbunden ist.
- **Bluetooth Empfang für Radio oder TV:**
Viele moderne Hörsysteme sind mit einer sog. Bluetooth-Funktion ausgestattet. Dies erlaubt ebenfalls eine kabellose Übertragung des Radio- oder Fernsehsignals aber auch des Handy-Signals auf beide Hörsysteme.
- **Schwerhörigen-Handy bzw. Seniorenhandys:**
Das Schwerhörigen-Handy wird den Bedürfnissen und den Ansprüchen des hörgeschädigten Nutzers gerecht und verfügt über entsprechend ausreichende Verstärkung und Verbindungsmöglichkeiten wie „Bluetooth-Funktion“. Die SMS-Funktion ist wie bei herkömmlichen Mobiltelefonen auch, eine schnelle und einfache Kommunikationsmöglichkeit.
Bei den speziell entwickelten Seniorenhandys wurde zudem auf komplizierte Menüs und undurchsichtige Technik verzichtet. Das stellt dem Nutzer eine problemlose Handhabung und Nutzung sicher.
- **Signalgeräte für den privaten Gebrauch:**
Lichtklingel, Lichtwecker, Rüttelwecker

*Näheres siehe Kapitel 16
Stichwortverzeichnis A-Z*

→ „A“ Alltagshilfsmittel

16 Stichwortverzeichnis A-Z

„A“

- **Akustik (Raumakustik, Bauakustik)**²²

Dieses Themengebiet beschäftigt sich mit der akustischen Auswirkung der baulichen Gegebenheiten eines Raumes. Typische akustische Eigenschaften eines Raumes werden hier näher betrachtet.

Diese Raumakustik kann durch entsprechende Einrichtung des Raumes den Bedürfnissen des Hörbehinderten angepasst werden und kann auch schon beim Bau vom eigenen Haus mitberücksichtigt werden (d.h. durch den Einsatz von bestimmten Dämmungs- und Dämpfungselementen, Anzahl der Fenster und deren Einbauort, vorteilhafte Möblierung,...).

In Kindergärten und Schulen für Hörgeschädigte wird besonders sorgsam darauf geachtet.

Gut geeignet: Sitzmöbel aus Stoff, Gardinen vor den Fenstern, Regale, Pflanzen, Naturholzmöbel, Fußboden aus Holz und Teppich.

Schlecht geeignet: kahle parallele Wände, Möbel aus dünner kunststoffbeschichteter Spanplatte, reiner Fliesen-Fußboden, schwingender Fußboden.

- **Alltagshilfsmittel**

Speziell für Menschen mit Höreinschränkungen entwickelte Hilfsmittel können eine große Unterstützung im Bereich des Alltags sein. Dabei kann die Selbstständigkeit und eigenständige Lebensführung weiterhin erhalten bleiben.

Hörgeschädigte Menschen müssen ihr alltägliches Leben in vielen Bereichen den gegebenen Nachteilen entsprechend gestalten. Je nach den Bedürfnissen der Betroffenen und je nach deren Bereitschaft, sich auf Hilfsmittel einzulassen, kommen diese zum Einsatz.

Es gibt hierzu akustisch verstärkende, aber auch elektronisch und optisch signalisierende Hilfsmittel, die den Hörgeschädigten in ihrem Alltag zugutekommen. Was zu wem passt, ist dabei typ- und bedürfnisabhängig. Am besten ist, wenn Interessente sich von Fachleuten beraten lassen und vor Ort gemeinsam diverse Hilfsmittel ausprobiert werden. Jene Hilfsmittel können dann in den Alltag der hörgeschädigten Menschen integriert werden.

Wenn die Handhabung der noch fremden Hilfsmittel nicht sofort ersichtlich ist, setzen sich hörgeschädigte Menschen zunächst mit der Anwendung auseinander und erlernen diese zuerst. Der erfolgsversprechende Gebrauch hängt ganz von den Fähigkeiten und Fertigkeiten und vom Geschick der einzelnen Menschen ab. Somit entwickelt jeder schließlich individuelle Tricks, die das alltägliche Leben erleichtern können.

²² Vgl. www.audio-consequent.de

Es gibt unterschiedliche Arten von Alltagshilfsmitteln, hierzu gehören:

Signalanlagen mit optischer Ausgabeeinheit und Schriften etc.
Licht- und Vibrationswecker im Rahmen zeitlich terminierter Verpflichtungen

Weiterhin können durchaus auch praktische Alltagshilfsmittel wie das Küchengerät, das ebenso den normalhörenden Menschen den Alltag erleichtert, eine große Hilfe im Haushalt sein.

- **Arbeitsplatzanpassung bei Verwendung von Hörhilfen**

In vielen Fällen kann der Arbeitsplatz den Erfordernissen des hörbehinderten Mitarbeiters entsprechend angepasst werden.

Dies kann im Bereich der Verbesserung der Raumakustik erfolgen oder auch durch das Anbringen von Richtmikrofonen, wodurch eine bessere Sprachaufnahme z.B. bei Besprechungen und Kundenkontakt ermöglicht werden kann.

Außerdem kann im Falle von Berufen mit Bildschirmarbeitsplatz, bei der Ausrichtung der Arbeitsplatzausstattung darauf geachtet werden, dass der direkte Blick in Richtung der Zimmertüre sichergestellt ist.

Dazu bedarf es allerdings der Zustimmung des Arbeitsgebers. Rat und finanzielle Hilfen bieten dabei in manchen Fällen auch das Integrationsamt des Landratsamtes.

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Anträge/Behörden“*

- **Autofahren²³**

Das Älterwerden bringt auch das Nachlassen körperlicher Funktionen und das der Sinnesfunktionen mit sich, so ist es auch beim Gehör der Fall.

Die Orientierung im Straßenverkehr erfolgt überwiegend über das Sehen. Das Kommunikationsvermögen ist für die Verkehrssicherheit hierbei nicht von großer Bedeutung. Daher stellt eine beidseitige Hörrestigkeit bzw. hochgradige Schwerhörigkeit (Hörverlust $\geq 60\%$) keinen Ausschluss für die Fahrerlaubnis dar. Derzeit dürfen Menschen mit einem solchen Ausmaß der Schwerhörigkeit jedoch keine Fahrgastbeförderung (Bus-/Taxifahrer) ausführen. In Zukunft soll schwerhörigen Menschen aber mittels medizinischer Begutachtung auch dies ermöglicht werden.

Bei Schwindel und symptomatischen Gleichgewichtsstörungen besteht derzeit allerdings ein pauschaler Ausschluss der Fahreignung, d.h. die Begutachtungsleitlinien gehen auf die ein-

²³ Nach „Verkehrsmedizinische Begutachtung in der HNO-Heilkunde“ HNO 2010, online publiziert: 30.01.2010 ©Springer-Verlag 2009

zelen Krankheitsbilder nicht differenziert ein. Hierbei wird in den Begutachtungsleitlinien aber auf eine notwendige Einzelfallbeurteilung verwiesen.

Insgesamt sollte ein jeder, der sich bei der Teilhabe am Straßenverkehr nicht sicher genug fühlt, schon freiwillig auf das Autofahren verzichten. Die eigene Sicherheit und auch die der anderen auf den Straßen geht schließlich vor. Außerdem werden auf diesem Wege somit Fälle von möglicherweise entstehenden Rechtsstreitigkeiten verhindert.

*Näheres siehe Kapitel 10.3
→ „Die Altersschwerhörigkeit“*

„B“

- **Bahnhof/Bahnhofsmision: kostenloser Service**



„Manchmal gerät das Leben aus der Spur. Dann brauchen Menschen Hilfe.“²⁴

Die Bahnhofsmision gibt es in ca. 100 Städten in Deutschland. Sie unterstützt u.a. hörbehinderte Menschen.

Jede von ihnen bietet einen Warteraum im Bahnhofsgebäude, in dem jeder Bedürftige sich aufhalten darf.

Aufgabe der Bahnhofsmision:

Mitarbeiter der Bahnhofsmision der entsprechenden Stadt haben die Funktion bedürftigen Menschen bei der Orientierung auf dem Bahnhof, beim Ein- und Aussteigen und beim Umsteigen an den Bahngleissteigen zur Stelle zu sein und zu helfen.

Auch die Deutsche Bundesbahn bietet entsprechenden „Mobilitäts-Service“ kostenlos an.

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Bahnhofsmision und Deutsche Bahn“*

- **Barrierefreiheit**

Definition „Barrierefreiheit“²⁵:

„Barrierefreiheit bedeutet die Zugänglichkeit und Benutzbarkeit von Gebäuden und Informationen für alle Menschen, egal ob sie im Rollstuhl sitzen, ob es sich um Mütter mit Kleinkindern oder Personen nicht-deutscher Muttersprache handelt, ob es blinde, gehörlose, psychisch behinderte oder alte Menschen sind [...]“

²⁴ Motto der Bahnhofsmision

²⁵ www.wikipedia.org

Barrierefreiheit ist „... eine wesentliche Voraussetzung für ihre [der Behinderten] gesellschaftliche Teilhabe in allen Lebensbereichen [...]"

Hier wird also die Selbständigkeit und Teilhabe auf alle Lebensbereiche ausgeweitet, was bedeutet, dass es Menschen mit einer Behinderung durch Anpassungen in ihrer Umwelt möglich sein soll, so zu leben wie nicht-behinderte Menschen. Das beinhaltet den Zugang zu Wohnungen, Gebäuden, Verkehrsmitteln, Ausbildung, Beschäftigung, Gütern, Dienstleistungen und Informationen.

Beispiele für barrierefreie Kommunikation und Information:

Hörbuch, Leichte Sprache, Gebärdensprachdolmetscher, Schriftdolmetscher, Untertitel, Höranlagen, Deutlichkeit (Akustik), Bauakustik, Raumakustik

- **Begleitung**

Erläuterungen zum Merkzeichen „B“ im Schwerbehindertenausweis:

Dieses Merkmal weist auf die Notwendigkeit einer ständigen Begleitung der beeinträchtigten Person hin. Eine Begleitperson hat bzgl. des Ausweises das Recht im Personennahverkehr kostenlos mit dem Ausweisbesitzer mitzufahren. Allerdings können die Betroffenen damit ebenso alleine reisen.

*Näheres siehe Kapitel 11
Nachteilsausgleich
→ „Bedeutung und Erläuterung
der Merkzeichen“*

- **Berufsförderung**

*Näheres siehe Kapitel 14
→ „**Berufsbildung Hörgeschädigter**“*

„C“

- **Café-Projekte (für jede Stadt individuell, hier Aalen-spezifisch)**²⁶

Café Kastanie
Begegnungscafé für Jedermann
Samocca

Das Samocca ist das Café des Samariterstifts Aalen und der Samariterstiftung Neresheim.

Erläuterung:

²⁶ www.samocca.de

SAMOCCA ist ein Projekt des Samariterstifts Neresheim, einer Einrichtung für über 600 alte, behinderte und psychisch kranke Menschen.

Trägerin des Samariterstift Neresheim ist die Samariterstiftung, eine kirchliche Stiftung und Mitglied des Diakonischen Werkes Württemberg.

Das Besondere an Samocca ist, dass hier im Sinne der beruflichen Rehabilitation und Integration eine ausgelagerte Werkstattarbeitsgruppe entstanden ist, in der zahlreiche neue Arbeitsbereiche für Menschen mit Behinderungen geschaffen worden sind. Das Motto von Samocca ist "fordern und fördern", somit arbeiten die behinderten Mitarbeiter in den verschiedenen Arbeitsfeldern im gesamten Cafébereich weitestgehend selbstständig mit.

Die Mitarbeiter von Samocca bieten das gesamte Jahr über auch Aktionen und musikalische Veranstaltungen an, die passend zur Jahreszeit und zu den gegebenen Angeboten gestaltet werden.

Solche Café-Projekte gibt es heute in vielen Städten, wie z.B. in Erkelenz/Heinsberg das „Café inclusio“, in Hamburg/Sasel das „Café Pause“ etc.

- **Computer (PC)**

Internet
„Gehörlosen-Chat“

Im Bereich des Gebrauchs von PCs und deren Programmen sind größtenteils die Augen gefordert, daher ist in diesem Bereich ein ungehindertes Arbeiten und Benutzen möglich.

„D“

- **Diakonie der Stadt (Kreisdiakonieverband Ostalbkreis; Bezirksstelle der Stadt), Deutsches Rotes Kreuz (DRK), Caritas Ost-Württemberg und Arbeitsgemeinschaft zur Beschäftigungsförderung im Ostalbkreis (abo)**²⁷

Hierbei handelt es sich um die Unterstützung für Bedürftige und für Menschen mit geringem Einkommen.

Erläuterung:

Menschen geraten aus den unterschiedlichsten Gründen in Situationen, in denen sie nicht mehr weiter wissen und deshalb auf Rat und Unterstützung qualifizierter Dienste angewiesen sind. Dies kann Kinder, Jugendliche und Erwachsene in den verschiedensten Lebenssituationen betreffen.

Die Verbände Caritas, Diakonie, Deutsches Rotes Kreuz und die abo arbeiten zusammen und helfen mit ihrem kooperativ gestalteten Wegweiser, Menschen in schwierigen Lebenssituationen.

²⁷ Aus dem „Infoheft“ der Verbände Caritas, Diakonie, Deutsches Rotes Kreuz und die abo, Stand Juli 2008

onen einen schnellen Weg zu ersten Informationen und Hilfs- und Beratungsangeboten zu eröffnen. Diesen Wegweiser können Sie bei diesen Verbänden vor Ort erhalten.

Inhalte:

Sozial- und Lebensberatung
Schuldnerberatung
Mögliche finanzielle Hilfen: Arbeitslosengeld, Sozialhilfe/Grundsicherung
GEZ Gebührenbefreiung
Sozialtarif der Telekom
Beratungshilfe
Wohngeld
u.a.

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Verbände“*

*Und Kapitel 11
Nachteilsausgleich*

- **Diakonien der Kirchengemeinden der Stadt**

Auch viele Gemeinden bieten Ihnen Hilfe und Unterstützung in schwierigen Zeiten an. Durch persönliche Gespräche lassen sich gemeinsam Lösungen für die Verarbeitung und Abschaffung von Sorgen finden.

*Näheres siehe Kapitel 16
Stichwortverzeichnis A-Z*

→ „G“ Gehörlosenseelsorge

„F“

- **Freizeit**

Trotz der Höreinschränkungen können Sie als Betreffende/r nach wie vor aktiv bleiben. Hierbei können Sie neue Kontakte zu Gleichbetroffenen knüpfen und die bisherigen Kontakte auch weiterhin aufrechterhalten. Mit den neuen Kontakten wird dann eine Art „eigene Kultur/Gesellschaft“ gebildet und durch diesen Anschluss können Erfahrungen, Rat und Tricks untereinander ausgetauscht werden. Somit können sich hörgeschädigte Menschen gegenseitig unterstützen. Zudem bieten Ihnen Kirchengemeinden sog. Seniorennachmittage an, wo Veranstaltungen zu unterschiedlichen Themenbereichen organisiert werden.

„G“

- **Gebärdensprachkurse und Institute Baden-Württemberg**



Ziel: Kommunikationsschwierigkeiten, die sich automatisch zwischen hörenden und gehörlosen Menschen ergeben, aufzuarbeiten und einer Lösung zuzuführen, die allen gerecht wird.

Zudem bieten manche Volkshochschulen (in Baden-Württemberg: Heidelberg) Kurse zu Lautsprachebegleitenden Gebärden an.

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Kurse“*

- **Gehörlosenseelsorge der Kirchengemeinde**



Angebote Dienste:

Gottesdienste in Gebärdensprache
Sprechstunden
Chatseelsorge

Informationen zu den einzelnen Arbeitsbereichen finden Sie im Internet auf den entsprechenden Seiten der evangelischen bzw. katholischen Seelsorge bei Menschen mit Hörschädigung.

evangelische Seelsorge: www.evangelische-kirchengemeinde-aalen.de/cms/startseite/gehoerlosenseelsorge

katholische Seelsorge: www.kath-hoergeschaedigtenseelsorge.de

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Seelsorge“*

- **Gehörschutz**



Zu dem wohlbekannten Gehörschutz in Form eines Kopfhörers, gibt es noch zahlreiche andere Formen von „Ohrenschützern“ für unterschiedliche Zwecke und Einsatzbereiche.

- **Gehörlosengeld in Deutschland**

In Baden-Württemberg gibt es keinen Anspruch auf Gehörlosengeld! Diese kleine finanzielle Unterstützung gibt es nur in wenigen Bundesländern.

In der Hauptstadt Berlin zum Beispiel, erhalten Gehörlose einen monatlichen Beitrag von derzeit 121,79 €. Bedingung ist, dass man vor Vollendung des 7. Lebensjahres (also vor dem vollendeten Spracherwerb) gehörlos oder an Taubheit grenzend schwerhörig ist.

Den Antrag zum Erhalt von Gehörlosengeld können Sie bei den kommunalen Behörden stellen.

„H“

- **Hörhilfen**

Das Hörgerät (HG):

Je nach Verlauf des Hörverlustes und dessen Ausprägung können Hörbehinderte mit Hörgeräten versorgt werden, die akustisch verstärkend wirken und den Bedürfnissen des Trägers entsprechend individuell eingestellt und optimiert werden. Dies ist allerdings davon abhängig, ob der Träger tatsächlich von ihnen profitieren würde. Daher führt man eine sogenannte „vergleichende Anpassung“ durch. Hierbei werden verschiedene Hörgerätetypen, die für die jeweilige Hörstörung in Frage kommen, angepasst. Nach entsprechend langer Ausprobezeit werden der Nutzen und die Akzeptanz der ausgewählten Hörgeräte geprüft.

Hörgeräte werden von verschiedenen Herstellern angeboten. Jeder Hersteller verfügt über eine spezielle Software, mit deren Hilfe die Hörgeräte auf den jeweiligen Hörverlust individuell eingestellt werden.

In der BRD liegen die Zuschüsse seitens der Krankenkasse bei der Hörgeräte-Versorgung:²⁸

des ersten Ohres bei: 421,28 € (bundeseinheitlicher Festbetrag)
des zweiten Ohres bei: 337,02 € (bundeseinheitlicher Festbetrag)
mit Ohrpassstück je Ohr 35,29 €

Allerdings sind in dieser Preiskategorie nur sehr einfache Geräte erhältlich (wenn denn überhaupt). Moderne, digitale Hörgeräte liegen bei 1000-2000 € pro Ohr.

Die Krankenkasse zahlt zusätzlich 6 Jahre lang eine sogenannte Reparaturpauschale an den entsprechenden Hörgeräteakustiker, der das Hörgerät anpasst.

Diese beinhaltet: Anpassung, Beratung, sowie kleinere Instandhaltungsarbeiten.

²⁸ Aus dem Skript zum Vortrag „Sozialrechtliche Aspekte“ Universitätsmedizin Mainz; HNO, Schwerpunkt Kommunikationsstörungen
und www.gesundheit-heute.de

Bei Berufstätigen gibt es noch die Möglichkeit des Zuschusses für das Hörgerät als Arbeitsmittel oder zur Teilnahme am Berufsleben.

Diesen Zuschuss können betreffende Berufstätige durch öffentliche Einrichtungen, wie das Arbeitsamt, die Rentenversicherungsanstalt und diverse Landeswohlfahrtsverbände erhalten.

„HÖRGERÄT = HIGHTECH AUF KLEINSTEM RAUM“

(Quelle: www.gesundheit-heute.de)

Das Cochlea Implantat (CI):

Wenn Hörgeräte kein ausreichendes Sprachverständnis mehr gewährleisten, weil der Hörverlust des Erkrankten dafür zu stark ist und keine ausreichende Verstärkung mehr erreicht werden kann, gibt es die Möglichkeit eines Cochlea Implantates (CI). Hierbei wird eine Elektrode direkt in die Gehörschnecke eingeschoben und die Funktion der nicht mehr funktionierenden Hörsinneszellen (Haarzellen) ersetzt. Am besten ist, wenn auf diesem Ohr noch ein Resthörvermögen vorliegt.

In HNO-Kliniken können Fachleute anhand speziell durchgeführter Hörtests den Zustand des Gehörs und dessen Funktionstüchtigkeit überprüfen. Somit kann geklärt werden, ob ein Implantat für den Hörbehinderten in Frage kommt.

Cochlea Implantate werden genau wie Hörgeräte von verschiedenen Herstellern angeboten.

Zuschüsse seitens der Krankenkassen (KK):²⁹

Krankenkassen übernehmen die Kosten eines CIs in der Regel komplett. Allerdings ist das Budget vieler Kliniken begrenzt, d.h. sie müssen daher die Entscheidung treffen, entweder viele Patienten mit einem CI zu versorgen oder aber wenige mit zwei CIs.

In Sonderfällen können die hörbehinderten Patienten, die sich persönlich um die CI-Versorgung für das zweite Ohr bemühen, einen auf diesen Bereich spezialisierten Rechtsanwalt aufsuchen. Dieser Weg ist möglicherweise erfolgsversprechend.

- **Hörtraining/Audiotherapie³⁰**

Aufgabengebiet der Audiotherapie:

Rehabilitation von hörgeschädigten Menschen und Unterstützung der Betroffenen in ihrer Auseinandersetzung mit dieser Einschränkung. Das Ziel dabei ist, u.a. die Teilhabe an der lautsprachlichen Gesellschaft aufrechtzuerhalten („Sozialkompetenz“).

Die Audiotherapie wird als Ergänzung zur medizinischen Therapie und zur Versorgung mit technischen Hilfsmitteln eingesetzt.

²⁹ Aus dem Skript zum Vortrag „Sozialrechtliche Aspekte“ Universitätsmedizin Mainz; HNO, Schwerpunkt Kommunikationsstörungen und aus www.gesundheit-heute.de

³⁰ In Anlehnung an <http://de.wikipedia.org/wiki/Audiotherapie>

Zentrale Therapieaufgabe ist das Hörtraining:

Dieses soll dem Hörbehinderten ermöglichen, durch bestimmte Übungen unterschiedliche Schallereignisse zu erkennen und voneinander zu unterscheiden. Außerdem soll es dabei ermöglichen, die Spracherkennung zu verbessern.

Folgende Übungen gehören bei diesem Training zum Inhalt:

- Geräuscherkennung
- Richtungshören
- Phonemunterscheidung
- Wortverstehen in Ruhe
- Satzverstehen mit und ohne das Absehen von den Lippen
- Sprachverstehen im Störgeräusch

„I“

- **Informationsbüro Pflege**

Diese Büros bieten u.a. die Möglichkeiten der Haushaltshilfen an und bieten Informationen bezüglich:

- Pflegegeld
- Betreutes Wohnen, z.B. Schillerhöhe Aalen
- Unterbringung in Seniorenheimen
- Wohnraumanpassung und Umzugshilfen

- **Integrationsamt und seine Leistungen (Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg KVJS)**

Finanzielle Förderung und fachliche Beratung bei:

- Schaffung neuer Arbeits- und Ausbildungsplätze für schwerbehinderte Menschen
- behinderungsgerechte Einrichtung vorhandener Arbeits- und Ausbildungsplätze
- Abgeltung besonderer Belastungen
- betrieblichem Eingliederungsmanagement einschließlich Kündigungsschutz

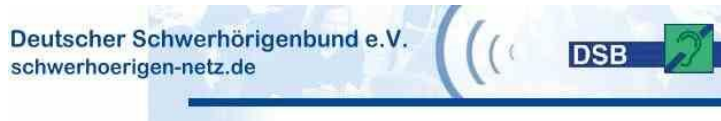
- **Internetportal für Hörgeschädigte**

Taubenschlag (www.taubenschlag.de)



Hier werden unterschiedliche Themen unterschiedlicher Bereiche bezüglich Hörbehinderte präsentiert. Auf diesem Portal können Sie eine Menge an Information zu Fachlichem, aber auch zu anstehenden Projekten und aktuellen Neuigkeiten (Lokalnachrichten, TV etc.) vorfinden.

Ein weiteres Internetportal bietet der Deutsche Schwerhörigenbund e.V. an (www.schwerhoerigen-netz.de).



„K“

- **Kommunikationstechniken, Kommunikationshilfen**

Telefon etc.
Umgang mit dem Telefon etc.
Umgang mit den entsprechenden Alltagsgeräten
Körpersprache, „Nonverbale Kommunikation“, Verständigung ohne Worte/nichtsprachliche zwischenmenschliche Kommunikation
Mimik & Gestik
Zeichensystem und Gebärdensprache
Block & Stift, Handschrift

*Näheres siehe Kapitel 15
→ Mögliche Hilfsmittel*

- **Kultur und Freizeit**

In diesem Bereich gibt es Vereine, in denen Hörgeschädigte selber Theater spielen.

Hörgeschädigte können hierbei mit verschiedenen Techniken schauspielerische und damit persönliche Fähigkeiten entwickeln. Theaterstücke aus dem allgemeinen Kulturgut werden dazu in die Gebärdensprache übertragen und somit auch Menschen mit Hörschädigung zugänglich gemacht.³¹

z.B.: HÖRGESCHÄDIGTENZENTRUM Bodensee-Allgäu-Oberschwaben e.V.

- **„Kino am Kocher“ in Aalen**

Das Motto „Andere Filme anders zeigen“ spricht ganz für das ehrenamtlich betriebene gemeinnützige Kino der etwas anderen Art. Hier werden neue und ältere Filme, Lesungen und Reportagen aus allen Kulturen und Kontinenten gezeigt, um u.a. das interkulturelle Zusammenleben zu fördern. Das Kino am Kocher legt großen Wert auf Barrierefreiheit, sodass auch Menschen mit Behinderungen ohne große Einschränkungen an allen Filmvorführungen und Veranstaltungen teilnehmen können. Zur Einrichtung gehören spezielle Plätze für Rollstuhlfahrer und die Ausstattung mit Audiodeskription für blinde Menschen. Menschen mit Hörschwierigkeiten können an der Kinokasse gegen ein Pfand Funk-Kopfhörer mit individuellen Lautstärkereglern ausleihen, zudem sind die Filme des Filmfestivals „ueberMut für Alle“ mit Untertiteln für gehörlose Menschen ausgestattet.

³¹ Aus www.hgzentrum-bao.de

Die Maßnahme wurde u.a. von der „Aktion Mensch“ finanziell gefördert.

Bei den Eintrittspreisen gibt es Sonderpreise für Schwerbehinderte, bei einem GdB von 50 % ist der Eintritt für die notwendige Begleitperson frei.

Näheres siehe Kapitel 17
Adressen
→ „Kultur und Freizeit“

„L“

- **Lokalnachrichten/TV**

- „Aktuelle Stunde“ mit Live-Untertiteln (WDR und webTV)



- Untertitelung der täglichen Live-Sendung "Aktuelle Stunde"
 - Fernsehen im Internet mit Untertitel und/oder Dolmetschereinsblendung
 - Die simultane Untertitelung stellt verständlicherweise immer eine Herausforderung dar und doch bemüht sich das WDR-Team darum. (Quelle: WDR und webTV)

- Verbreitung von Gebärdensprach-Filmen im Internet



Das Ziel hierbei ist, ein Stück Barrierefreiheit für gehörlose Menschen zu erreichen.

Andernfalls bleibt der Zugang zum Inhalt vielen hörgeschädigten Mitmenschen erschwert.

- Sehen statt Hören, die Wochensendung bzw. das Wochenmagazin für Hörgeschädigte



"Sehen statt Hören" = DIE Sendung für Hörgeschädigte in Deutschland

Hierbei handelt es sich um eine halbstündige Sendung, die wöchentlich (Samstags, 9.45 Uhr) im bayerischen Fernsehen gesendet wird.

Alle Texte der Untertitel sind später auch im entsprechenden Magazin nachlesbar.

Zudem gibt es eine eigene Internetseite mit der Programmvorschau der nächsten Woche und auch mit Rückschau (www.br-online.de/bayerisches-fernsehen/sehen-statt-hoeren)

Die Redaktion von "Sehen statt Hören" erreichen Sie unter sehenstatthoeren@br-online.de.

- ZDF, arte, 3sat, PHOENIX und KIKA

Außerdem bieten das ZDF, arte, 3sat, PHOENIX und KIKA (hier die „Sendung mit der Maus“) diverse Sendungen (u.a. die Tagesschau, Wettervorhersagen und Gottesdienste) mit Untertitel an. Unter www.zdf.de/ZDFde/programmsuche können Sie unter „Erweiterte Suche“ die gewünschte Programmübersicht erhalten.

*Näheres siehe Kapitel 16
Stichwortverzeichnis A-Z*

→ „I“ Internetportal für Hörgeschädigte“

„M“

- **Medien**

Viele Medien sind auch auf die Anforderungen hörbehinderter Menschen eingestellt. Die Information wird hier nicht über das Gehör, sondern hauptsächlich über das Auge vermittelt.

Alltägliche Medien wie Zeitungen und Zeitschriften sind seitens hörgeschädigter Menschen gut zu gebrauchen, aber auch:

Bücher

Stummfilme und Naturdokumentationen ohne viel gesprochener Texte

Filme mit Gebärdensynchronisation

Zudem gibt es bei Verwendung von Hörhilfen (Hörgerät/Cochlea-Implantat) zum einen die Möglichkeit der FM-Anlagen für die Verbesserung der alltäglichen Kommunikation und Verständigung. Und zum andern gibt es die sog. Induktionsschleifen in manchen Kirchen, Kinos und Theatern.

Näheres siehe Kapitel 15

Mögliche Hilfsmittel

→ „FM-Anlage, Induktionsschleife“

- **Mobiltelefon/Handy**

Seniorenhandys: Verzicht auf komplizierte Menüs und undurchsichtige Technik (Information unter: www.seniorenhandy-info.de)

Näheres siehe Kapitel 15
Mögliche Hilfsmittel
→ „Technische Hilfsmittel; Schwerhörigen-Handy“

Und Kapitel 17
Adressen → „Hilfsmittel“

- **MP3 (Musik, Hörbuch und Hördokumentationen)**

Hier gibt es auch speziell für Senioren entwickelte Abspielgeräte. Diese sind tragbar und funktionieren über einen Akku oder über den Netzanschluss. Es ist ein Lautsprecher integriert, aber Sie können genauso Kopfhörer anschließen. Zudem besteht die Möglichkeit Lautstärke, Klang und Sprechgeschwindigkeit individuell einzustellen. Diesen MP3-Player können genauso gut hörbehinderte Menschen gebrauchen.

„N“

- **Notizen**

Griffbereit für die Verständigung, wenn trotz allem Verunsicherungen da sind, sind stets der klassische Block & Stift. Zur zusätzlichen Absicherung, sich richtig zu verständigen.

Näheres siehe Kapitel 15
Mögliche Hilfsmittel
→ „Schriftsprache“

„P“

- **Pflegestützpunkt Ostalb im Aalener Landratsamt. Einrichtung von Anlaufstellen außerdem in Ellwangen und Schwäbisch Gmünd**

Hierbei handelt es sich um die Zusammenarbeit der Landesarbeitsgemeinschaft Pflegestützpunkte e.V., dem Sozialministerium und den Kranken- und Pflegekassen.

Beim Pflegestützpunkt wird Information und unabhängige Beratung rund ums Thema „stationäre und ambulante Pflege“ angeboten, um dem Unterstützungsbedarf der Bevölkerung entgegenzukommen.

Der Pflegestützpunkt soll ein Wegweiser für Rat- und Hilfesuchende sein und einen Überblick über die Angebotsstrukturen schaffen.

Allerdings hat sich die private Pflegeversicherung nicht dem einheitlichen Konzept mit den gesetzlichen Pflege- und Krankenkassen angeschlossen und wird stattdessen ein eigenes Angebot entwickeln.

Ansprechpartnerinnen: Petra Pachner, Sabine Rathgeb

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Beratung“*

- **Projekte**

„Dialog im Stillen“ im Frankfurter Museum für Kommunikation. Das Thema bei diesem Projekt ist die nonverbale Kommunikation bzw. „Schattensprache“

Das Projekt wirbt für sich:

„Lust auf einen Dialog?“

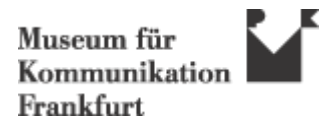
Wie Du ohne Worte viel sagen kannst, zeigt Dir die Ausstellung **Dialog im Stillen** im Museum für Kommunikation Frankfurt. Lass' Dich von gehörlosen Menschen führen und tauche ein in eine Welt ohne Geräusche.

„Sprich mit Deinen Händen und höre mit Deinen Augen!“

Dialog im Stillen (Dialogue in silence)

7. Oktober 2010 bis 24. Juli 2011

Museum für Kommunikation, Frankfurt



- **Psychologische Beratung**

Durch eintretende Höreinschränkungen können seelische und psychische Belastungen ausgelöst werden, die so groß sind, dass der Betreffende selbst, aber auch die Menschen in seiner familiären und freundschaftlichen Umgebung, sehr darunter leiden. Dies sind dann Sorgen, die das Wohlergehen ziemlich beeinflussen können. Daher sollten baldmöglichst Lösungen dafür geschaffen werden, die die Belastungen mildern oder sogar fast ganz aus der Welt schaffen.

In solchen Fällen sollten Sie nicht allzu lange damit warten und sich schon gar nicht weigern, zumindest den Versuch einer Gerontopsychiatrischen Fachberatung in Erwägung zu ziehen.

[Definition **Gerontologie**: „Altersforschung“

Definition **Geriatric**: „Altersheilkunde“/„Lehre von Krankheiten des alternden Menschen und ihre Behandlung“]³²

Hier gibt es spezialisierte Beratungsstellen, die vom Bundesministerium bzw. vom Landkreis finanziert werden.

Die **Gerontopsychiatrische** Beratungsstelle bietet an:³³

³² Aus www.medizinfo.de/geriatrie

Einzel- und Familiengespräche
Hausbesuche
Beratung bei rechtlichen und finanziellen Fragen (z.B. Pflegeversicherung)
Information zu altersbedingten psychischen Veränderungen (z.B. bei einer Demenzerkrankung)
Beratung zu Fragen im Umgang mit psychisch erkrankten älteren Menschen
Beratung bei der Inanspruchnahme regionaler Dienste
Selbsthilfe- und Angehörigengruppe
Bei Bedarf Weiterleitung zur medizinischen Behandlung durch Anbindung an die Psychiatrische Institutsambulanz der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie

Die Hilfe der gerontopsychiatrischen Beratung ist kostenlos und vertraulich.

Die **Geriatrische Rehabilitation**³⁴ befasst sich hauptsächlich mit der Wiedereingliederung von älteren Patienten in ihren Alltag nach Akuterkrankungen mit dem Ziel der größtmöglichen Selbstständigkeit.

Chronische Krankheiten, Funktionsstörungen und bleibende Krankheitsfolgen (Behinderungen) werden nach dem Grundsatz "Rehabilitation vor Pflege" positiv beeinflusst.

Selbst nach schwerer Krankheit und trotz Behinderung können Betroffene ein möglichst hohes Maß an Selbstständigkeit und Lebensqualität zurückgewinnen - dazu leistet die geriatrische Rehabilitation einen entscheidenden Beitrag.

Um während der Reha-Dauer gute Erfolge zu erzielen, stehen der Klinik u.a. folgende moderne Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zur Verfügung:

rehabilitative Pflege
Physiotherapie
Ergotherapie
Logopädie

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Geriatrie und
Gerontologie“*

- **Psychosoziale Beratung für Gehörlose, Hand zu Hand e.V.**

Beratung in Gebärdensprache (Informationen unter: www.handzuhand.net; E-Mail: hand.zu.hand@web.de)

³³ Aus www.st-vinzenz-hospital.de

³⁴ In Anlehnung an www.ostalbkreis.de und www.aalen.de

„R“

- **Radioprogramme**

Manche Sender geben ihr Programm 14-tägig als Broschüre heraus. Diese Broschüren können gegen einen moderaten Jahresbeitrag abonniert werden.

z.B. WDR Radio:

„In der Radiobroschüre gibt es Berichte über Programmschwerpunkte, Reportagen aus dem Alltag der Redaktionen, Hintergrundbeiträge zu Musiksendungen und für jeden Tag vier Seiten detailliertes Hörfunkprogramm und ausgewählte Hörtipps, alle 14 Tage neu! Dazu bekommen Sie zweimal im Jahr das neue Hörspielprogramm.“

z.B. SWR Radioprogramm im Internet: www.swr.de

- **Rehabilitationen für Menschen mit Hörschädigung/Gehörlosigkeit**
bzw. „Audioverbale Therapie“

Auch hier gibt es spezielle Einrichtungen, die den Bedürfnissen Hörgeschädigter gerecht werden. z.B.:

Reha-Zentrum für Hörgeschädigte Rendsburg
HELIOS Rehazentrum Bad Berleburg Baumrainklinik
HELIOS Bad Grönenbach Klinik Am Stiftsberg

Bei CI-Patienten ist die stationäre medizinische Rehabilitation spezifisch gestaltet, hierbei handelt es sich um die „stationäre multimodale Rehabilitationsbehandlung“. Diese multimodale Komplexbehandlung wird nur in wenigen Reha-Kliniken fachgerecht angeboten.

Empfohlen sind hier z.B.:

Kaiserbergklinik Bad Nauheim
Bosenbergklinik St. Wendel

Erläuterung „Audioverbale Therapie“ für CI-Patienten³⁵

Bei der Audioverbalen Therapie werden mit Ihnen in Einzel- und in Gruppensitzungen strukturierte Hörübungen und ein Hör- und Kommunikationstraining in Bezug auf diverse Alltagssituationen durchgeführt. Diese Übungen werden individuell auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt. Anfangs wird das **Hören** von einfachen Geräuschen trainiert und im Laufe der i.d.R. zwei Jahre dauernden Therapie schließlich das **Verstehen** von Sprache. Hierbei werden Sie stets von erfahrenen Sprachtherapeuten und Audiologen begleitet, die den Erfolg messen und verfolgen. Es werden u.a. Übungen mit Ihnen gemacht, die Ihnen zeigen, wie Sie sich die Kommunikation im Alltag erleichtern können. Zudem ist es wichtig, dass Ihre Angehörigen und

³⁵ <http://cizl.uniklinikum-leipzig.de/cochimp.site,postext,audio-verbale-therapie-bei-erwachsenen.html>

Freunde umfassend über Ihr „neues Hören“ aufgeklärt sind und diesbezüglich beraten werden.

Die Häufigkeit der in Anspruch genommenen Audioverbalen Therapie richtet sich individuell nach Ihren Bedürfnissen, i.d.R. dauert sie zwei Jahre.

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Rehabilitation“*

- **Resilienz (Psychologie und verwandte Disziplinen) – „wie Krisen uns stark werden lassen“³⁶**

Hierbei handelt es sich um eine Kooperation der Familienbildungsstätte (Haus Kastanie) mit der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin am Ostalbklinikum Aalen.

Immer wieder begegnen uns Menschen, die trotz großer Schwierigkeiten oder Krisen eine erstaunliche Anpassungsfähigkeit, Widerstandskraft oder Biegsamkeit entwickelt haben, anstatt sich ihrem Schicksal zu ergeben. Offenbar verfügen sie, egal ob Erwachsene oder Kinder, über besondere Fähigkeiten oder Strategien, die ihnen helfen, problematische Situationen gut zu meistern und sich trotz großer sozialer oder psychischer Belastungen erfolgreich zu entwickeln.

Erfahrene Fachleute der Psychologie können dieses Phänomen der Resilienz als Lebenskonzept erläutern und mit vielfältigen Praxisbeispielen veranschaulichen. Diese zeigen Faktoren auf, die für eine individuelle Krisenfestigkeit entscheidend sind und können den Zuhörern konkrete Ideen für die Alltagsgestaltung vermitteln.

Ansprechpartnerin/Expertin in diesem Gebiet ist die Psychologin Prof. Dr. Elisabeth Nicolai.

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Resilienz“*

- **Rundfunkgebührenbefreiung**

Befreiung der Rundfunkgebührenpflicht, wenn das Merkzeichen „RF“ auf dem Schwerbehindertenausweis vermerkt ist. (Anträge hierzu auf Anfrage bei der GEZ, aber auch bei der Gemeindeverwaltung und beim Bürgeramt im Rathaus.)

Zudem gewährt die Deutsche Telekom AG dann einen Sondertarif für Verbindungen im T-Net.

³⁶ In Anlehnung an www.fbs-aalen.de

Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Anträge“

„S“

- **Schulen und Ausbildung**

Es gibt zahlreiche Schulen (Grundschule bis Gymnasium) und sogar schon Kindergärten, die auf Kinder und Jugendliche mit Hörbehinderungen und Höreinschränkungen spezialisiert sind. Speziell ausgebildete Pädagogen und Lehrer gehen hier gezielt auf die individuellen Bildungsbedürfnisse der Schüler ein. Die Kinder werden je nach Wohnort dem zugehörigen Bundesland und seiner entsprechenden Schule zugeteilt. Derzeit gibt es zwischen solchen Einrichtungen noch die große Meinungsverschiedenheit, ob die Bildung und Erziehung in unserer schließlich lautsprachlichen Welt, gebärdengleitend oder rein lautsprachlich erfolgen soll. Das Bildungssystem variiert daher zwischen den einzelnen Gebieten.

Für die folgende Ausbildung gibt es spezialisierte Berufsschulen und auch die Bundesagentur für Arbeit der jeweiligen Stadt stellt dem Interessenten die Ausbildungsmöglichkeiten vor und vermittelt/leitet diesen an das entsprechende Berufsbildungswerk weiter.

Näheres siehe Kapitel 15
„Visuelle Zeichensysteme“

UND Kapitel 14
„Berufsbildung Hörgeschädigter“

- **Schwerbehindertenausweis**

In ihm steht der GdB (Grad der Behinderung) des Betroffenen geschrieben. Menschen mit individuellen Arten und Ausmaßen von Behinderungen haben das Recht, einen Antrag auf die Ausstellung eines solchen Schwerbehindertenausweises zu stellen. Ab einem GdB von 50 % kann dieser Ausweis ausgestellt werden und ab dem GdB 60 % gibt es den Anspruch auf bestimmte Nachteilsausgleiche. Dementsprechend wird der Ausweis mit den jeweiligen Merkzeichen versehen.

Näheres siehe Kapitel 11
→ „Der Schwerbehindertenausweis“

- **Selbsthilfe und Seelsorge**

- Deutsche Tinnitus Liga e.V.

(Informationen unter www.tinnitus-liga.de)

- Gehörlosenverein Ostalb e.V.

Für wen: Gehörlose

Angebote: Hauptversammlung, Versammlung

Wanderungen

Ausflüge

Unterhaltungsnachmittag

SeniorenAusflüge

Gehörlosen-Seelsorge und -Beratung durch Caritas Ost-Württemberg

- **Seniorenbüros**

Hier werden Haushaltshilfen vermittelt und diverse Freizeitangebote zur Verfügung gestellt. Solche Seniorenbüros arbeiten stadtteilorientiert.

- **Seniorenheime, Alten- und Pflegeheime**

Hierbei handelt es sich um allgemeingeltende Einrichtungen für ältere Menschen

- **Sozialhilfe/Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung³⁷**

Nach Kapitel 4 SGB (Sozialgesetzbuch) XII

„Anspruch haben Personen ab 65 Jahren oder aber Personen ab 18 Jahren, die dauerhaft voll erwerbsgemindert im Sinne des § 43 Abs. 2 SGB VI sind (Abs. 1 SGB XII) und die außerdem nicht in der Lage sind, ihren notwendigen Lebensunterhalt aus eigenen Kräften und Mitteln, insbesondere aus ihrem Einkommen und Vermögen, zu bestreiten.“

Der Hilfeanspruch ergibt sich der Gegenüberstellung eines individuell errechneten Bedarfsbetrages und des anrechenbaren Einkommens (= Einkünfte aller Art wie Renten etc.)

Sozialhilfe umfasst nicht nur Geld- und Sachleistungen, sondern auch persönliche Hilfe, z.B. Hilfe bei der Beschaffung einer Wohnung oder eines Heimplatzes oder aber ganz allgemein Beratung und Betreuung.

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Anträge“*

- **Spiel- und Freizeit**

FM-Ankopplung für MP3-/CD-Player

Bluetooth-Verbindung zum TV etc.

³⁷ Aus dem Merkblatt „Sozialhilfe - Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“ Amt für Soziales, Ostalbkreis

Zudem gibt es bei Verwendung von Hörhilfen (Hörgerät/Cochlea-Implantat) zum einen die Möglichkeit der FM-Anlagen für die Verbesserung der alltäglichen Kommunikation und Verständigung. Und zum andern gibt es die sog. Induktionsschleifen in manchen Kirchen, Kinos und Theatern.

*Näheres siehe Kapitel 15
Mögliche Hilfsmittel → „FM-
Anlage“*

*Stichwortverzeichnis A-Z
→ „M“ MP3*

- **Sport und Entspannung („Gesundheit, Gymnastik, Bewegung“)³⁸:**

Im Haus Kastanie Aalen (Familienbildungsstätte)



- Autogenes Training:

Das Autogene Training ist eine bewährte und weit verbreitete Entspannungsmethode. Die Teilnehmer/innen lernen, sich durch die Konzentration auf einfache Formeln selbstständig in einen Zustand der Ruhe und Entspannung zu versetzen. Mögliche positive Auswirkungen bei regelmäßigem Üben: Stressabbau, Konzentrationssteigerung, Steigerung der Abwehrkräfte, Besserung von psychosomatischen Beschwerden (z.B. Spannungskopfschmerzen, Schlafstörungen, Herz- und Kreislauftörungen, Magen- und Darmbeschwerden, usw.).

Für Autogenes Training und Progressive Muskelentspannung erhalten Versicherte folgender Krankenkassen bei regelmäßiger Teilnahme bis zu 80 % der Kursgebühr zurückerstattet: Barmer, DAK, GEK, KKH, TK. Andere Kassen nach Absprache.

- Yoga:

Yoga ist ein Weg der Entspannung und Besinnung. Es kann dem heute weitgehend nach außen orientierten und beanspruchten Menschen zur Hilfe werden. Im Hatha-Yoga wird die bewusste Wahrnehmung des Körpers einschließlich seiner Funktionen geübt. So lernt man besser mit den vielfältigen Beanspruchungen der Außenwelt umzugehen.

- Ausgleichsgymnastik:

Ziel dieses Kurses ist es, durch Gymnastik den Körper bewusster wahrzunehmen. Wichtige Inhalte sind Stabilitäts- und Kräftigungsübungen für den Rücken. Körpererfahrung, Körperwahrnehmung sowie Entspannungsübungen verschiedenster Art sollen dabei ebenfalls nicht zu kurz kommen. Auch für Wiedereinsteigerinnen.

³⁸ Aus www.fbs-aalen.de

- Qigong/Chigong: Licht bringen in die Dunkelheit
- Offene Meditationsgruppe:
Meditation und Kontemplation sind uralte Formen christlicher Spiritualität. Wir erfahren, wie es möglich werden kann, im Alltag kurze Perioden der Stille einzufügen, einen für jede/n gemäßen und förderlichen Rhythmus zu finden und so der inneren Kraft des Lebens zu begegnen. Über einfache Körper- und Atemübungen und Sitzmeditation (2 x 15 Minuten) versucht man, innere Stille und Kraft zu finden.

Außerdem werden Studienfahrten und Ferienprogramme angeboten.

Zudem kann beim Kulturamt und beim Rechts- und Ordnungsamt das aktuelle Heft „Sport in Aalen“ angefordert werden, in dem die Übersicht über jegliche Sportvereine in der Umgebung und entsprechende Informationen zu diesen aufgelistet ist.

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Resilienz“*

- **Stummfilm/gebärdensynchronisierter Film**

*Näheres siehe Kapitel 16
Stichwortverzeichnis A-Z*

→ „M“ Medien

„T“

- **Telefongebühren**

Es ist eine Ermäßigung der Telefongebühren bei der Telekom möglich, wenn das Merkzeichen „RF“ im Schwerbehindertenausweis eingetragen ist. Der Antrag hierzu kann im nächstgelegenen T-Punkt-Laden unter Vorlage des individuellen Ausweises für Menschen mit Behinderungen gestellt werden.

Die Umstellung auf den Sozialtarif erfolgt nach Auftragserteilung.

Zudem gewährt die Deutsche Telekom AG dann einen Sondertarif für Verbindungen im T-Net.

Bedingung ist Kunde mit einem Festnetzanschluss bei der T-Com zu sein.

*Näheres siehe Kapitel 11
Nachteilsausgleich
→ „Bedeutung und Erläuterung der Merkzeichen“*

„U“

- **Umgang mit hörbehinderten Menschen**

Rein äußerlich ist hörbehinderten Menschen ihre Hörbehinderung meist nicht anzusehen. Freunde und Menschen in der alltäglichen Umgebung werden erst nach einer gewissen Zeit darauf aufmerksam. Sie beobachten, dass die hörbehinderten Menschen beim Gespräch des Öfteren noch einmal nachfragen, unsicher scheinen und dadurch verspätet oder falsch reagieren. Jetzt ist auch der direkte Blickkontakt von anderer Bedeutung. Diese Menschen sind nun sehr auf die Mundbewegungen des Gegenübers fixiert und wenden stets den Blick auf den Sprecher, wenn mehrere an der Unterhaltung beteiligt sind. Diese auffälligen, raschen Kopfwendungen lassen dann auf ihre Hörschädigung schließen. Als Außenstehender muss man sich stets deutlich machen, welchen Einschränkungen diese betroffenen Mitmenschen ausgesetzt sind. Davor sollte man echte Hochachtung haben. Jetzt ist ihre Hilfe gefragt, nicht nur bei der bestmöglichen Versorgung mit Hörhilfen, sondern auch und vor allen Dingen bei der seelischen Bewältigung der zur Hörbehinderung führenden Erkrankungen. Betroffene sind nun sehr auf moralische Unterstützung und Verständnis angewiesen!

*Näheres siehe Kapitel 3
„Krankheitsbewältigung und
Umgang mit hörbehinderten
Menschen“*

„V“

- **Vereine**

Der Gehörlosen-Sportverband Baden-Württemberg e. V. bietet an:

Badminton
Bowling
Dart
Fußball (Frauen/Männer)
Kegeln

Weitere Vereine sind z.B.:

Gehörlosenverein Ostalb e.V.
HÖRGESCHÄDIGTENZENTRUM Bodensee-Allgäu-Oberschwaben e.V.
Hand zu Hand e. V.

*Näheres siehe Kapitel 17
Adressen → „Vereine“*

„Z“

- **Zeichensystem und Gebärden**

*Näheres siehe Kapitel 15
→ „Visuelle Zeichensysteme“*

17 Adressen

17.1 ANTRÄGE/BEHÖRDEN

Ausweis für schwerbehinderte Menschen (Schwerbehindertenausweis)

- **Landratsamt Ostalbkreis - Integration und Versorgung**

(früher „Versorgungsamt“)

Stuttgarter Str. 41

73430 Aalen

1. Stock, Zimmer 125 - 129

Tel.: 0 73 61 / 503- 0 oder Durchwahl:

Tel.: 0 73 61 / 503- 619 und 503- 481

Fax: 0 73 61 / 503- 477

Internet: www.ostalbkreis.de

E-Mail: info@ostalbkreis.de

integration.und.versorgung@ostalbkreis.de

Direkter Ansprechpartner: Herr Reinhardt

Tel: 0 73 61 / 503- 16 99

- **Rathaus Stadt Aalen - Bürgeramt**

Marktplatz 30

73430 Aalen

Tel.: 0 73 61 / 521- 031 und 521- 033

Fax: 0 73 61 / 521- 920

Internet: www.aalen.de

E-Mail: buergeramt@aalen.de

(Abzugeben ist der ausgefüllte Antrag beim Landratsamt!)

- **Rathaus Stadt Ellwangen - Bürgerbüro**

Spitalstr. 4

73479 Ellwangen (Jagst)

Tel.: 0 79 61 / 84- 0

Fax: 0 79 61 / 84- 310

Internet: www.ellwangen.de

E-Mail: info@ellwangen.de

- **Rathaus Stadt Schwäbisch Gmünd - Bürgerbüro**

Marktplatz 1

73525 Schwäbisch Gmünd

Tel.: 0 71 71 / 603- 331

Fax: 0 71 71 / 603- 12 99

Internet: www.schwaebisch-gmuend.de

E-Mail: buergerbuero@schwaebisch-gmuend.de

Sozialhilfe – Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

- **Sozialamt (Amt für Soziales) Aalen**
Marktplatz 30
73430 Aalen
Tel. : 0 73 61 / 521- 247
E-Mail : amt-fuer-soziales@aalen.de

- **Sozialamt Schwäbisch Gmünd**
Marktplatz 37
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 603- 50 10

(Abzugeben ist der ausgefüllte Antrag beim Landratsamt!)

Wohngeld

- **Landratsamt Ostalbkreis – Soziales (Wohngeldstelle)**
Stuttgarter Str. 41
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 503- 14 01
Fax: 0 73 61 / 503- 14 77
Direkter Ansprechpartner: Günter Traub (Geschäftsbereichsleiter)
Tel.: 0 73 61 / 503- 14 00
Fax: 0 73 61 / 503- 58 14 00
- **Dienststelle Ellwangen**
Sebastiansgraben 34
73479 Ellwangen
Tel.: 0 79 61 / 567- 34 50
Fax: 0 79 61 / 567- 34 56
- **Dienststelle Schwäbisch Gmünd**
Haußmannstr. 29
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 32- 0
Fax: 0 71 71 / 32- 45 55
- **Rathaus Stadt Aalen – Wohngeldstelle**
Marktplatz 30
73430 Aalen
Internet: www.aalen.de
Ansprechpartner/in:
Herr Vrana (A-K), Tel.: 0 73 61 / 521- 255
Frau Joas (L-Z), Tel.: 0 73 61 / 521- 254
- **Stadt Ellwangen - Amt für Soziales**
Spitalstr. 4
73479 Ellwangen (Jagst)
Tel.: 0 79 61 / 843- 04 und 843- 07

Fax: 0 79 61 / 916- 51 604 und 916- 52 352
Internet: www.ellwangen.de
E-Mail: Alexandra.Erbst@ellwangen.de
Hedwig.Joas@ellwangen.de

- **Stadt Schwäbisch Gmünd – Sozialamt/Wohngeldstelle**
Marktplatz 37
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 603- 50 25 bis 50 28
Fax: 0 71 71 / 603- 50 99
Internet: www.schwaebisch-gmuend.de
E-Mail: sozialamt@schwaebisch-gmuend.de

Rundfunkgebührenbefreiung und Telefongebührenermäßigung

- **Rathaus Stadt Aalen - Bürgeramt**
Marktplatz 30
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 52- 10 31 und 52- 10 33
- **GEZ-Service-Büro Waldinger (Aalen)**
Branche: Radio- und Fernsehsender
Tel.: 0 73 66 / 919- 677
Fax: 0 73 66 / 919- 683
Oder im Internet: www.gez.de

Postanschrift:
Gebühreneinzugszentrale (GEZ)
50656 Köln

Gebühreneinzug/Teilnehmerbetreuung:
Service-Tel: 01859995 0100
Service-Fax: 01859995 0105
- **Landratsamt Ostalbkreis**
Stuttgarter Str. 41
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 503- 404
Fax: 0 73 61 / 503- 477
Internet: www.ostalbkreis.de
E-Mail: info@ostalbkreis.de
- **Landratsamt Ostalbkreis - Außenstelle Schwäbisch Gmünd**
Haußmannstr. 29
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 32- 0
Fax: 0 71 71 / 32- 225
Internet: www.ostalbkreis.de
Email: info@ostalbkreis.de

- **Rathaus Stadt Schwäbisch Gmünd - Bürgerbüro**
Marktplatz 1
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 60 35 010
Internet: www.schwaebisch-gmuend.de
- **Sozialamt Stadt Ellwangen**
Spitalstr. 4
73479 Ellwangen (Jagst)
Ansprechpartner: Walter Osti
Tel.: 0 79 61 / 84 247 und 94 248
Fax: 0 79 61 / 91 65 31 02
Internet: www.ellwangen.de
E-Mail: Walter.Osti@ellwangen.de

17.2 ALLGEMEINER SOZIALDIENST/SOZIALBERATUNG BZW. SENIORENBERATUNG UND -HILFE

- **Stadt Aalen - Soziale Einrichtungen und Leistungen**
Marktplatz 30
73430 Aalen
E-Mail: amt-fuer-soziales@aalen.de
Ansprechpartner/in:
Ute Fuchs, Tel.: 0 73 61 / 52- 12 44
Franz Wiedenhöfer, Tel.: 0 73 61 / 52- 12 45

17.3 BAHNHOFSSION UND MOBILITÄTSSERVICE DER DEUTSCHEN BAHN

- **Bahnhofsmision Aalen**
Hauptbahnhof, am Bahngleis 1
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 64 373
Fax: 0 73 61 / 99 98 63
Internet: www.bahnhofsmision.de
E-Mail: aalen@bahnhofsmision.de
info@bahnhofsmision.de
- **Bahnhofsmision Stuttgart**
Tel.: 07 11 / 29 29 95
- **Bahnhofsmision Ulm**
Tel.: 07 31 / 62 832
- **Mobilitätsservice-Zentrale der DB Vertrieb GmbH**
Stephensonstr. 1
60326 Frankfurt/Main
Tel.: 0 18 05 / 51 25 12
Fax: 0 18 05 / 15 93 57
Internet: www.bahn.de/handicap

Antrag unter:
www.specials-bahn.de/_pdf/antrag_hilfeleistung.pdf
Oder unter der Service-Nummer der Bahn: 0 18 05 / 99 66 33
Stichwort: "Betreuung"

17.4 BERATUNG

Pflegestützpunkt bzw. Altenhilfefachberatung und Behindertenkoordination

- **Landratsamt Ostalbkreis**
Stuttgarter Str. 41
73430 Aalen
2. Stock, Zimmer 268
Ansprechpartnerinnen: Petra Pachner/Sabine Rathgeb
Tel.: 0 73 61 / 503- 403 oder 503- 14 03
Fax: 0 73 61 / 503- 477 oder 581- 943

Beratungsdienst für Menschen mit Behinderungen und deren Angehörige

- **Landratsamt Ostalbkreis**
Stuttgarter Str. 41
73430 Aalen
1. Stock, Zimmer 167
Ansprechpartnerin: Marlene Kuhn
Tel.: 0 73 61 / 503- 484
- **Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren Baden-Württemberg**
Postfach 10 34 43
70029 Stuttgart

oder direkt:
Schellingstr. 15
70174 Stuttgart
Tel.: 07 11 / 123- 0
Fax: 07 11 / 123- 39 99
E-Mail: Poststelle@sm.bwl.de
Ratsuchende können sich auch direkt an den Behindertenbeauftragten des Landes, Staatssekretär Dieter Hillebrand wenden.

Seniorenbüros (Altenheime, Adressen bei Heimplatzsuche)

- **Rathaus Stadt Aalen - Soziale Einrichtungen und Leistungen**
Marktplatz 30
73430 Aalen
E-Mail: amt-fuer-soziales@aalen.de

Stiftungen

- **Stadt Aalen - Betriebswirtschaft und Beteiligungen**

Marktplatz 30
73430 Aalen
Ansprechpartnerin: Daniela Faußner
Tel.: 0 73 61 / 52- 13 20

Kulturangelegenheiten

- **Rathaus Stadt Aalen - Kulturamt**

Marktplatz 30
73430 Aalen
E-Mail: kulturamt@aalen.de

Telekommunikation

- **Stadt Aalen - Organisationsamt**

Marktplatz 30
73430 Aalen
Ansprechpartner:
Klaus Bolsinger, Tel.: 0 73 61 / 52- 12 18
Klaus Rettenmaier, Tel.: 0 73 61 / 52- 12 17
E-Mail: organisationsamt@aalen.de

Sportangebot/Sportvereine

- **Rathaus Stadt Aalen - Sportamt**

Marktplatz 30
73430 Aalen
Ansprechpartner:
Joachim Schwager, Tel.: 0 73 61 / 52- 11 11
Thomas Jung, Tel.: 0 73 61 / 52- 11 61
E-Mail: sportamt@aalen.de

17.5 BERATUNG FÜR BESCHÄFTIGUNGS- UND BERUFSFÖRDERUNG UND AUS- BILDUNG

- **Agentur für Arbeit Aalen**
Julius-Bausch-Str. 12
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 575- 0
Fax: 0 73 61 / 575- 545
Internet: www.arbeitsagentur.de
E-Mail: Aalen@arbeitsagentur.de
(Pressestelle: Betreff Ausbildungsmöglichkeiten)
- **Geschäftsstelle Bopfingen** Agentur für Arbeit Bopfingen
Am Stadtgraben 3

73441 Bopfingen
Tel.: 0 73 62 / 96 15- 0
Fax: 0 73 62 / 96 15- 21
Internet: www.arbeitsagentur.de
E-Mail: Bopfingen@arbeitsagentur.de

- **Geschäftsstelle Ellwangen**
Sebastiansgraben 47
73479 Ellwangen
Tel.: 0 79 61 / 91 33- 30
Fax: 0 79 61 / 91 33- 30
E-Mail: ellwangen@arbeitsagentur.de
- **Geschäftsstelle Heidenheim**
Ploucquetstr. 30
89522 Heidenheim
Tel.: 0 73 21 / 329- 0
Fax: 0 73 21 / 329- 240
- **Geschäftsstelle Schwäbisch Gmünd**
Goethestr. 18
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 10 44- 0
Fax: 0 71 71 / 10 44- 240
- **Oberschulamt -Bildungsberatungsstelle-**
Friedhofstr. 4
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 590

17.6 BERATUNG FÜR HÖRGESCHÄDIGTE - WOHNEN - LEBEN - ARBEITEN

- **Das Hörgeschädigtenzentrum St. Vinzenz Schwäbisch Gmünd**
Rektor-Klaus-Str. 8
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 91 85 00
Fax: 0 71 71 / 91 85 01
Internet: www.vinzenz-von-paul.de
- **Ansprechpartner in den Gebieten:**
- **Ulm, Alb-Donau-Kreis, Landkreis Heidenheim, Göppingen, Ostalbkreis**
Tim-Hendrik Naeve
Rektor-Klaus-Str. 8
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 918- 565
Fax: 0 71 71 / 918- 525
E-Mail: tim-hendrik.naeve@vinzenz.de
- **Tübingen und Reutlingen**

Birgit Hoss
Beratungsstelle für Hörgeschädigte der Paulinenpflege Winnenden e.V.
Federnseestr. 3
72764 Reutlingen
Tel.: 0 71 21 / 34 53 657
Fax: 0 71 21 / 38 11 864
SMS: 0151-17 14 27 39
E-Mail: birgit.hoss@paulinenpflege.de

- **Calw**

Claudia Huck
Beratungsstelle für Hörgeschädigte
Badischer Wohlfahrtsverband für Gehörlose e.V.
Marie-Curie-Str. 5
79100 Freiburg
Tel.: 07 61 / 45 36 78- 52
Fax: 07 61 / 45 36 78- 53
SMS: 0151-19 45 08 76
E-Mail: c.huck@bwg-hd.de

- **Stadt Reutlingen, Böblingen, Esslingen**

Marion Rüdinger
Beratungsstelle für Hörgeschädigte der Paulinenpflege Winnenden e.V.
Federnseestr. 3
72764 Reutlingen
Tel.: 0 71 21 / 38 11 864
Fax: 0 71 21 / 36 40 195
SMS: 0151-17 14 27 31
E-Mail: marion.ruedinger@paulinenpflege.de

- **Rems-Murr-Kreis**

Stefanie Lunczer
Beratungsstelle für Gehörlose und Schwerhörige im Rems-Murr-Kreis
Paulinenpflege Winnenden e. V.
Forststr. 6
71364 Winnenden
Fax: 0 71 95 / 69 58 52 206
SMS: 0163-85 04 744
E-Mail: stefanie.lunczer@paulinenpflege.de

17.7 BERATUNG FÜR REHA/SCHWERBEHINDERUNG

- **Agentur für Arbeit Aalen**
Julius-Bausch-Str. 12
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 575- 675
Fax: 0 73 61 / 575- 249
E-Mail: aalen.161-reha@arbeitsagentur.de

17.8 DIAKONIE UND HOSPIZ

- **Kreisdiakonieverband Ostalbkreis
Bezirksstelle Aalen**
Marienstr. 12
73431 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 37 05 10
Fax: 0 73 61 / 37 05 119
E-Mail: Verwaltung@Diakonie-Aalen.de
- **Bezirksstelle Schwäbisch Gmünd**
Gemeindehausstr. 7
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 63 244
Fax: 0 71 71 / 39 297
E-Mail: diakonie.schwaebischgmuend@t-online.de
- **Ökumenischer Hospizdienst Aalen e.V.**
Wilhelm-Merz-Str. 4
73431 Aalen
Ansprechpartnerin: Frau H. Löcklin
Tel.: 0 73 61 / 55 50- 56
Fax: 0 73 61 / 55 50- 58
Internet: www.aalener-hospizdienst.de

17.9 GERIATRIE UND GERONTOLOGIE

- **Geriatrische Rehabilitationsklinik Aalen**
Chefarzt Dr. med. Helmut Hapke
Jahnstr. 10 – 12
73431 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 564- 300
Fax: 0 73 61 / 564- 333
E-Mail: reha.aalen@samariterstiftung.de
- **Geriatrisches Zentrum im Agaplesion Bethesda Krankenhaus Stuttgart**
Chefarzt Dr. Dr. med. Andrej Zeyfang
Hohenheimer Str. 21
70184 Stuttgart
Tel.: 07 11 / 21 56- 1
Fax: 07 11 / 21 56- 290
- **Geriatrisches Zentrum im Bürgerhospital**
Ärztlicher Direktor: Dr. med. Ralf Lobmann
Tunzhofer Str. 14 – 16
70191 Stuttgart
Tel.: 07 11 / 278- 22 601
Fax: 07 11 / 278- 22 173
- **Klinik für Geriatrische Rehabilitation im Robert-Bosch-Krankenhaus**

Chefarzt Dr. med. Clemens Becker
Auerbachstr. 110
70376 Stuttgart
Tel.: 07 11 / 81 01- 31 01
Fax: 07 11 / 81 01- 31 99
Internet: www.rbk.de

- **Therapiezentrum Geriatrische Reha-Klinik (Klinikverbund Südwest) Böblingen**
Chefarzt Dr. med. Karl-Michael Reinauer
Bunsenstr. 120
71032 Böblingen
Tel.: 0 70 31 / 668- 29 122
Internet: www.klinikverbund-suedwest.de
- **Geriatrisches Zentrum im Universitätsklinikum Tübingen**
Oberarzt Dr. med. Gerhard Eschweiler
Osianderstr. 24
72076 Tübingen
Tel.: 0 70 71 / 29- 85 222
Fax: 0 70 71 / 29- 46 28
- **Zentrum für Geriatrie im Klinikum Schwäbisch Gmünd (Stauferklinik)**
Leitender Arzt: Dr. med. Stefan Waibel
Wetzgauer Str. 85
73557 Mutlangen
Sekretariat:
Astrid Peck
Tel.: 0 71 71 / 701- 13 02
Fax: 0 71 71 / 701- 13 09
Gabriele Kappler
Tel.: 0 71 71 / 701- 12 02
Fax: 0 71 71 / 701- 12 09
- **Institut für Gerontologie Baden-Württemberg**
Direktor: Prof. Dr. Andreas Kruse
Bergheimer Str. 20
69115 Heidelberg
Sekretariat: Frau Sabine Morawa-Görlitz
Tel.: 0 62 21 / 54 81 81
Fax: 0 62 21 / 54 59 61
E-Mail: sekretariat@gero.uni-heidelberg.de
- **Zentrum für Geriatrie und Gerontologie Freiburg der Albert-Ludwigs-Universität**
Lehener Str. 88
79106 Freiburg im Breisgau
Tel.: 07 61 / 27 07 070
Fax: 07 61 / 27 07 072
Internet: www.ukl.uni-freiburg.de

17.10 HILFSDIENSTE

- **Deutsches Rotes Kreuz (DRK) Kreisverband Aalen**
Bischof Fischer Str. 119 – 121
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 95 12 20
Sekretariat Kreisverband
Tel.: 0 73 61 / 95 11 00
Internet: www.drk-aalen.de
E-Mail: info@drk-aalen.de
- **Deutsches Rotes Kreuz (DRK) Kreisverband Schwäbisch Gmünd**
Josefstr. 5
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 35 06 43
Fax: 0 71 71 / 39 690
Sekretariat Kreisverband
Tel.: 0 71 71 / 35 060
Fax: 0 71 71 / 35 06
Internet: www.drk-schwaebisch-gmuend.de
E-Mail: info@drk-schwaebisch-gmuend.de
- **Malteser Hilfsdienst Aalen**
Bezirksgeschäftsstelle Nord- und Ostwürttemberg
Gerokstr. 2
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 93 94 00
Fax: 0 73 61 / 93 94 33
Internet: www.malteser-aalen.de
E-Mail: kontakt@malteser-aalen.de
- **Malteser Hilfsdienst Ellwangen**
Stadtverband Ellwangen
Seifriedszellstr. 3
73479 Ellwangen
Tel.: 0 79 61 / 91 09 12
Fax: 0 79 61 / 91 09 33
Internet: www.malteser-ellwangen.de
E-Mail: kontakt@malteser-ellwangen.de
- **Malteser Hilfsdienst Schwäbisch Gmünd**
Schlachthausstr. 5
Friedhofstr. 1/1
73527 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 92 65 50
Fax: 0 71 71 / 92 65 55
Internet: www.malteser-gmuend.de

17.11 HILFSMITTEL

Alltags- und elektronische Hilfsmittel

- **HUMANTECHNIK GmbH**
Im Wörth 25
79576 Weil am Rhein
Tel.: 0 76 21 / 95 689- 0
Fax: 0 76 21 / 95 689- 70
Internet: www.humantechnik.com
E-Mail: info@humantechnik.com
- **Geemarc™ Telecom SA**
Siemensstr. 10
53121 Bonn
Tel.: 02 28 / 74 87 09- 0
Fax: 02 28 / 74 87 09- 20
Internet: www.geemarc.com.de
E-Mail: desales@geemarc.com
- **CMR Monien - Rebstock**
Hilfsmittel für Hör- und Sehbehinderte
Johannesstr. 83
70176 Stuttgart
Tel.: 07 11 / 29 75 19
Fax: 07 11 / 29 66 72
Email: CMReb@aol.com
Internet: www.monien-rebstock.de
- **SENIO**
Fachhandel für Senioren (Hörverstärker etc.)
Königstr. 48
25709 Marne
Tel.: 0 48 51 / 95 69 945
Fax: 0 48 51 / 95 69 947
Internet: www.vmpversand.de
Email: info@vmpversand.de
- **Audioline GmbH (Amplicom „loud & clear“)**
Hellersbergstr. 2a
41460 Neuss
Tel.: 0 21 31 / 79 900
Fax: 0 21 31 / 27 69 90
Tel. Vertrieb: 0 21 31 / 79 90 10
Fax Vertrieb: 0 21 31 / 79 90 11
Geschäftsführung: H. Moss, Manfred Zinnow
Internet: www.amplicom.eu
E-Mail: info@amplicom.eu
Service Hotline:
Tel.: 01 80 / 50 01 388
E-Mail: amplicom@otas.de

17.12 KULTUR UND FREIZEIT

- **Hörgeschädigtenzentrum Bodensee-Allgäu-Oberschwaben (BAO) e.V.**
Postfach 120 254
8 82 01 Ravensburg
Fax: 0 32 12 / 10 38 614
E-Mail Vorstand: Vorstand@hgzentrum-bao.de
E-Mail Presse: Presse@hgzentrum-bao.de
- **Das Aalener „Kino am Kocher“**
Schleifbrückenstr. 15 - 17
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 55 59 994
Internet: www.kino-am-kocher.de
E-Mail: info@kino-am-kocher.de

17.13 KURSE UND INSTITUTE

- **Gebärdensprachkurs in Baden-Württemberg**
Volkshochschule Heidelberg e.V.
Bergheimer Str. 76
69115 Heidelberg
Tel.: 0 62 21 / 911 911
Fax: 0 62 21 / 165 133
Internet: www.vhs-hd.de
E-Mail: vhs@vhs-hd.de
- **Institut für Gebärdensprache**
Forststraße 4
71364 Winnenden
Geschäftsführerin: Rita Wagner
Tel.: 0 71 95 / 695- 119 7
Fax: 0 71 95 / 695- 119 8
Internet: www.ifg-bw.de
E-Mail: InstitutGS@paulinenpflege.de

17.14 REHABILITATION

- **Reha-Zentrum für Hörgeschädigte**
Hollesenstr. 14
24768 Rendsburg
Tel.: 0 43 31 / 58 97- 0
Fax: 0 43 31 / 58 97- 45
Internet: www.hoergeschaedigt.de
E-Mail: info@hoergeschaedigt.de
- **HELIOS Rehazentrum Bad Berleburg Baumrainklinik**
Lerchenweg 8
57319 Bad Berleburg

Tel.: 0 27 51 / 87- 0
Fax: 0 27 51 / 87- 12 49

- **HELIOS Bad Grönenbach Klinik Am Stiftsberg**
Sebastian-Kneipp-Allee 3/4
87730 Bad Grönenbach
Tel.: 0 83 34 / 981- 500
Fax: 0 83 34 / 981- 599
- **Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim**
Am Kaiserberg 8 – 10
61231 Bad Nauheim
Tel.: 0 60 32 / 703- 0
Fax: 0 60 32 / 703- 775
Patientenservice:
Kathrin Dies, Tel.: 0 60 32 / 703- 702
Carola Wiegand und Tanja Haub, Tel.: 0 60 32 / 703- 703
Sozialdienst:
Michael Götz, Tel.: 0 60 32 / 703- 787
- **Bosenbergklinik St. Wendel (MediClin Bosenberg Kliniken)**
Am Bosenberg
66606 St. Wendel
Tel.: 0 68 51 / 14- 0
Fax: 0 68 51 / 14- 100
Ansprechpartner:
Dipl.-Ing. Ahmed Bellaghech, Medizinisch Technischer Assistent für CI
Tel.: 0 68 51 / 14- 258
Dr. med. Harald Seidler, Chefarzt Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
Tel.: 0 68 51 / 14- 261

17.15 RESILIENZ

- **Ostalb-Klinikum - Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Ulm-
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin
im Ostalb-Klinikum Aalen**
Chefarzt Dr. med. A. Hendrichke
Im Kälblesrain
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 55- 18 01
Fax: 0 73 61 / 55- 18 03
Internet: www.psychosomatik-aalen.de
E-Mail: askan.hendrichke@ostalbklinikum.de
- **Familien-Bildungsstätte Aalen im Haus Kastanie**
Wilhelm-Merz-Str. 4
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 55 51 46
Ansprechpartnerin: Susanne Rave

E-Mail: info@fbs-aalen.de

17.16 SCHULEN UND BERUFSSCHULEN

- **Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn - Abteilung Berufsausbildung**
Kloster 2
78713 Schramberg
Tel.: 0 74 22 / 569- 313
Fax: 0 74 22 / 569- 390
Leiter der Berufsschule: Udo Neudeck
E-Mail: udo.neudeck@stiftung-st-franziskus.de
- **St. Franziskus -Schule für Gehörlose und Schwerhörige-**
(Heimsonderschule)
Kirchstr. 2
78713 Schramberg
Tel.: 0 74 22 / 569- 0
Fax: 0 74 22 / 569- 305
Internet: www.sfbs.rw.bw.schule.de
E-Mail: hoergesch.schule.hbr@t-online.de
poststelle@04301826.schule-bw.de
- **Paulinenpflege Winnenden**
(Private) Berufs- und Berufsfachschule für Hörgeschädigte u. Sprachbehinderte-
→ „Sonderberufsschule am Berufsbildungswerk“
Forststr. 4 – 18
71364 Winnenden
Tel.: 0 71 95 / 695- 233
Internet: www.paulinenpflege-winnenden.de
E-Mail: poststelle@04303197.schule-bw.de
- **Schule für Hörgeschädigte St. Josef**
Katharinenstr. 16
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 188- 0
Fax: 0 71 71 / 188- 288

17.17 SELBSTHILFE

- **Kontakt- und Informationsstelle für gesundheitliche Selbsthilfe (KIGS) der AOK Ostwürttemberg**
Klaus Köder
KIGS im AOK-Gesundheitszentrum
Wiener Str. 8
73428 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 584- 177
Fax: 0 73 61 / 584- 65 20
E-Mail: klaus.koeder@bw.aok.de

- **AOK-Kundenzentrum Ellwangen**
Schlossvorstadt 1
73479 Ellwangen
- **AOK-Kundencenter Heidenheim**
Daimlerstr. 6
89518 Heidenheim
- **AOK-Kundencenter Schwäbisch Gmünd**
Bocksgasse 32
73525 Schwäbisch Gmünd
- **Für alle gilt:**
Terminabsprachen generell über 0 73 61 / 584- 177
- **Selbsthilfe Tinnitus/Morbus Menière**
Anton Hellstern
Tel.: 0 70 71 / 81 437
E-Mail: anton.hellstern@gmx.de
Wolfram Baumert
Tel.: 0 70 71 / 72 414
Marion Brühl
Tel.: 0151 / 11 67 32 50
E-Mail: TIMM_Stuttgart@web.de
- **„Selbsthilfe und Rat Akustikus Neurinom“
Vereinigung Akustikus Neurinom e.V.**
Guenther Neubauer
Glashüttenweg 11
71577 Grosserlach
Tel.: 0 79 03 / 94 00 46
Fax: 0 79 03 / 73 57

17.18 SEELSORGE

Gehörlosenseelsorge der Kirchengemeinde

- **Evangelische Seelsorge**
PfarrerIn Monique Klaeger
Schnaitbergstr. 29
73434 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 92 33 69
Fax: 0 73 61 / 92 34 14
E-Mail: m.klaeger@dont-want-spam.web.de
Internet: www.evangelische-kirchengemeinde-aalen.de/cms/startseite/gehoerlosenseelsorge
- **Katholische Seelsorge**
Kath. Gehörlosen-Seelsorge/Kath. Seelsorge bei Menschen mit Hörschädigung

Diözese Rottenburg-Stuttgart
Bereich Ostwürttemberg
Ansprechpartner: Diakon Günter Adam
Weidenfelder Str. 12
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 59 075
Fax: 0 73 61 / 59 077
Mobil: 0172 – 66 17 198
Internet: www.kath-hoergeschaedigtenseelsorge.de
E-Mail: KathGehoerlosenseelsorge.Aalen@drs.de
(Gehörlosen-Seelsorge und -Beratung durch Caritas)

17.19 SPORTVEREINE

- **Deutscher Behindertensportverband (DBS)**
Tel.: 02 03 / 71 74 170
Internet: www.dbs-npc.de
- **BehindertenSportGemeinschaft (BSG)**
im TSB Schwäbisch Gmünd
Im Löhle 1
73527 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 76 / 45 18 66
Abteilungsleiter: Jörg Sadowski
- **Gehörlosen Bowling und Kegelsportverein Stuttgart 1939 e.V.**
G.B.K.S.V. Stuttgart e.V. 1939
Geschäftsstelle
Hans-Peter Britsch
Finkenweg 31/1
74321 Bietigheim-Bissingen
Fax: 0 71 42 / 55 343
britsch-stoll@vodafone.de
- **GSG Schwäbisch Gmünd 1969 e.V.**
Geschäftsstelle
Tierbachweg 9
73525 Schwäbisch Gmünd
E-Mail: webmaster@gsg-schwaebisch-gmuend.info

17.20 STADTBÜCHEREIEN

- **Stadtbibliothek Aalen**
Gmünder Str. 9
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 52- 25 81
Fax: 0 73 61 / 52- 19 10
Internet: www.aalen.de
E-Mail: bibliothek@aalen.de

- **Stadtbibliothek Ellwangen**
Obere Str. 6
73479 Ellwangen (Jagst)
Tel.: 0 79 61 / 84 351
Fax: 0 79 61 / 84 350
Internet: www.ellwangen.de
E-Mail: bibliothek@ellwangen.de
- **Stadtbibliothek Schwäbisch Gmünd**
Spitalhof 1
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 60 34 466
Fax: 0 71 71 / 60 34 499
Internet : www.schwaebisch-gmuend.de
E-Mail: stb@schwaebisch-gmuend.de

17.21 STADTFÜHRUNGEN

- **Stadt Aalen Touristik – Service**
Marktplatz 2
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 52- 23 57 oder - 23 58
Fax: 0 73 61 / 52- 19 07
Internet: www.aalen.de
E-Mail: touristik-service@aalen.de
- **Stadt Schwäbisch Gmünd i-Punkt**
Marktplatz 37/1
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 60 342- 50
Fax: 0 71 71 / 60 342- 99
Internet : www.schwaebisch-gmuend.de
Email: Tourist-info@schwaebisch-gmuend.de

17.22 STEUERTIPPS FÜR SENIOREN

- **Finanzamt Aalen**
Bleichgartenstr. 17
73431 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 95 78- 0
Fax: 0 73 61 / 95 78- 440

17.23 VERBÄNDE

- **Diakonie der Stadt (Kreisdiakonieverband Ostalbkreis; Bezirksstelle der Stadt)**
Marienstr. 12
73431 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 37 051- 12

- **Deutsches Rotes Kreuz (DRK) - Kreisverband Aalen e.V.**
Bischof-Fischer-Str. 121
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 951- 0
Internet: drk-aalen.de
- **Caritas Ost-Württemberg:**
- **Caritas-Zentrum Aalen**
Weidenfelder Str. 12
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 590- 40
Fax: 0 73 61 / 590- 59
E-Mail: cz.aalen@caritas-ost-wuerttemberg.de
- **Caritas-Zentrum Heidenheim**
Kurt-Bittel-Str. 8
89518 Heidenheim
Tel.: 0 73 21 / 35 90- 0
Fax: 0 73 21 / 35 90- 10
E-Mail: cz.heidenheim@caritas-ost-wuerttemberg.de
- **Caritas-Zentrum Schwäbisch Gmünd**
Franziskanergasse 3
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 71 71 / 10 420- 0
Fax: 0 71 71 / 10 420- 19
E-Mail: cz.schwaebisch-gmuend@caritas-ost-wuerttemberg.de
- **Caritas in Ellwangen**
Stadtfischergasse 3
73479 Ellwangen
Tel.: 0 79 61 / 56- 97 82
Fax: 0 79 61 / 56- 85 01
E-Mail: cz.aalen@caritas-ost-wuerttemberg.de
- **Arbeitsgemeinschaft zur Beschäftigungsförderung (abo)**
(früher: **Gesellschaft des Ostalbkreises für Beschäftigungsförderung**)
Hopfenstr. 65
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 980- 0
Fax: 0 73 61 / 980- 120
- **Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg (früher: LVA)**
Auskunfts- und Beratungsstelle
Bahnhofstr. 24 – 28
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 96 84- 0
Fax: 0 79 61 / 96 84- 90
Internet: www.deutsche-rentenversicherung-bw.de

17.24 VEREINE

- **Begegnungsstätte Bürgerspital e.V.**
Spritzenhausplatz 13
73430 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 64 545
Fax: 0 73 61 / 61 05 15
E-Mail: buergerspital.aa@t-online.de
Vorsitzender: Oberbürgermeister Martin Gerlach
Tel.: 0 73 61 / 52- 11 00
Fax: 0 73 61 / 52- 31 00
E-Mail: obsekretariat@aalen.de
- **Deutscher Schwerhörigenbund
Landesverband Baden-Württemberg e.V.**
(Interessenvertretung der Gehörlosen und anderen Hörgeschädigten)
Heßbrühlstr. 68
70565 Stuttgart
Tel.: 07 11 / 76 56 783
Fax: 07 11 / 65 51 559
SMS: 0178 – 41 15 813
Vorsitzende: Laura Hüster-Leibbrand
E-Mail: l.huester-leibbrand@hoergeschaedigte-bw.de
Internet: www.hoergeschaedigte-bw.de
Internet-portal: www.schwerhoerigen-netz.de

Deutscher Schwerhörigenbund e.V.
schwerhoerigen-netz.de



- **Gehörlosenverein „Ostalb“ e.V.**
Sitz in Aalen
Kategorie: Menschen mit Behinderungen
Kontakt: Diakon Günter Adam
Tel.: 0 73 61 / 59 075
- **Ansprechpartner Schwäbisch Gmünd**
Gehörlosenverein Ostalb e.V.
Thomas Abele
St. Raphael Weg 4
74405 Gaildorf
Fax: 0 79 71 / 21 323
- **Ansprechpartner Ellwangen**
Gehörlosenverein Ostalb e.V.
Karin Gaida
Peutinger Str. 26
73479 Ellwangen
Fax: 0 79 61 / 53 308
E-Mail: KASA.Gaida@t-online.de

- **Gehörlosen-Sportverband Baden-Württemberg e.V.**
Im Mühlfeld 4
73433 Aalen
Tel.: 0 73 61 / 79 100

- Gehörlosen Freizeitsport Schwäbisch Gmünd Bildung für Gehörlose
Norbert Kretschmann
Hospertstr. 8
73565 Spraitbach
Tel.: 0 71 76 / 31 15
Fax: 0 71 76 / 45 03 15
Internet: www.deaf-info.de
E-Mail: e-nobby@t-online.de

- Gehörlosen Senioren-Gemeinschaft
Wilhelm Laufer
Ziegelbergstr. 29
73527 Schwäbisch Gmünd
Fax: 0 71 71 / 38 867

- Gehörlosensportgemeinschaft Schwäbisch Gmünd e.V. gegr. 1969
Harald Salzmann
Kolomanstr. 27
73527 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 0 79 66 / 80 08 98
Fax: 0 79 66 / 80 01 98

- **Verein der Gehörlosen Stuttgart e.V.**
Hohenheimer Str. 5
70184 Stuttgart
Fax: 07 11 / 23 60 296 (Geschäftsstelle)
1. Vorsitzende: Eva-Ingeborg Schleicher
Fax: 07 11 / 797 919 4 (Privat)
E-Mail: schleicher38@gmx.de

- **Verein der Gehörlosen Schwäbisch-Hall e.V.**
Rainer Ungerer
Pamiersring 2
74564 Crailsheim
Fax: 0 79 51 / 46 78 15
E-Mail: Rainer.Ungerer@t-online.de

- **Gehörlosenverein Ulm e.V.**
Markus Frank
Altes Wasserwerk 41
89287 Bellenberg
Fax: 0 73 06 / 35 268
E-Mail: Markus.Frank@gehoerlos.com

- **Schwerhörigenverein Stuttgart e.V.**
Kommunikations- und Beratungszentrum für Hörgeschädigte
Andreas Hüster
Heßbrühlstr. 68
70565 Stuttgart
Tel.: 07 11 / 78 02 649
Fax: 07 11 / 78 28 55 88
Internet: www.schwerhoerigenverein-stuttgart.de
E-Mail: info@schwerhoerigenverein-stuttgart.de
sprechstunde@schwerhoerigenverein-stuttgart.de

18 Quellen

WWW-Seiten:

www.gesundheit-heute.de

www.medicalpicture.de

www.medicalpicture.de

www.orange-sinne.de

www.dasgesundeohr.de

www.hilfe-bei-tinnitus.com

<http://plone.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/sonderschultypen/hoergesch/foerdern>

www.kirche-langenau.de/fileadmin/publikationen/gemeindebrief

www.audio-consequent.de

www.wikipedia.org

Literatur:

Heft „Behinderung und Ausweis“ des KVJS Baden-Württemberg, Stand Juli 2008

AWMF online, Leitlinien der Dt. Ges. f. HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie Stand Januar 2011

„Verkehrsmedizinische Begutachtung in der HNO-Heilkunde“ HNO 2010, online publiziert: 30.01.2010 ©Springer-Verlag 2009

Skript zum Vortrag „Sozialrechtliche Aspekte“ Universitätsmedizin Mainz; HNO, Schwerpunkt Kommunikationsstörungen

Olze H, Zahnert T, Hesse G, HNO 2010 © Springer-Verlag Leitthema Hörgeräte, implantierbare Hörgeräte und Cochlear implants in der Therapie des chronischen Tinnitus

Reiß M, (2009) Facharztwissen HNO-Heilkunde Differenzierte Diagnostik und Therapie © Springer Medizin Verlag Heidelberg

Ulrich J, Hoffmann E, (2007) Hörakustik - Theorie und Praxis, 1. Auflage DOZ-Verlag

Boenninghaus H-G, Lenarz Th (2005) HNO, 12. Auflage, Springer Medizin Verlag Heidelberg

Hellweg C, Lux-Wellenhof G, Bühler C, (2003) Tinnitus – Retrainig-Therapie, IRISIANA-Verlag

Sonstige Information:

Informationshefte und Merkblätter der städtischen Behörden, der Verbände und der einzelnen erläuterten Einrichtungen

Internet- und persönliche Recherche zu den einzelnen Stichwortpunkten A-Z im Stichwortverzeichnis

Internet- und Telefonrecherche zu den aktuellen Kontaktdaten im Adressenteil der Broschüre, u.a.
www.aalen.de

Schriftliche Versicherung

Ich versichere, dass ich diese Thesis selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt sowie alle wörtlich oder sinngemäß übernommenen Stellen in der Arbeit gekennzeichnet habe.

31.03.2011